

EMANUELA RENZETTI - RODOLFO TAIANI

SULLA PELLE DEL VILLANO

PROFILI DI TERAPEUTI
E METODI DI CURA EMPIRICA
NELLA TRADIZIONE
TRENTINA



COLLANA DEGLI ANNALI
DEL MUSEO DEGLI USI E COSTUMI
DELLA GENTE TRENTINA
DI S. MICHELE ALL'ADIGE

Monografia n. 1

In copertina:

Riproduzione da Pier Andrea Mattioli, *Dei Discorsi di Pedacio
Dioscoride Anazarbeo della materia medicinale*, Venezia,
Vincenzo Valgrisi, 1557.

EMANUELA RENZETTI – RODOLFO TAIANI

SULLA PELLE DEL VILLANO

Profili di terapeuti
e metodi di cura empirica
nella tradizione trentina



MUSEO DEGLI USI E COSTUMI DELLA GENTE TRENTINA
S. MICHELE ALL'ADIGE

© 1988 by Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina,
S. Michele all'Adige

Tutti i diritti riservati.

È vietata la riproduzione anche parziale dei testi
e delle illustrazioni.

PRESENTAZIONE

Con quest'opera, *Sulla pelle del villano*, la collana di pubblicazioni del Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina, affronta un nuovo campo di studi, quello relativo alla medicina popolare e, più in particolare al «regimen sanitatis», un articolato sistema di pratiche e credenze, in cui particolari comportamenti si abbinavano a determinate visualizzazioni e interpretazioni della realtà circostante, con attribuzione a ogni singola parte di quest'ultima di qualità, virtù e poteri specifici.

La ricerca di Emanuela Renzetti e di Rodolfo Taiani ha un taglio che può venir desunto dallo stesso titolo del volume, che richiama un detto popolare, ancorché non troppo usato qui in Trentino, dove la parola villano ha altro significato da contadino.

La proposta metodologica, che parte da una realtà geostorica definita, le Valli Giudicarie, porta ad evidenziare con i necessari confronti e l'ausilio di un ricco apparato iconografico numerosi profili di terapeuti e diffusi metodi di cura empirica.

Abbiamo così una prima individuazione e una determinazione tipologica di alcune figure di «operatori sanitari» (levatrici, botanici e veterinari popolari etc.), di piante, animali ed elementi utili - o come tali ritenuti - al «viver sano».

La pubblicazione, frutto di una ricerca originale e assai approfondita condotta su materiali e documenti inediti, si inserisce in un disegno scientifico più vasto che il Museo ha l'ambizione di realizzare nei prossimi anni.

Uno studio della demografia, anzitutto, con il connesso fenomeno dell'emigrazione e poi un ulteriore approfondimento di fenomeni storico-sociali, che ci appaiono di grande rilevanza; il «regimen sanitatis», appunto, con attenzione alle strutture terapeutiche tipiche dell'area alpina (luoghi di cura, terme, sanatori, ma anche il turismo di montagna nei suoi aspetti salutistici) alla fenomenologia dei santuari che, al di là degli aspetti collegati al recupero della salute (il santo e l'eremita come taumaturghi), andrà studiata come espressione religiosa (non a caso il Museo ha in progetto anche l'allestimento di una sezione espositiva di modelli e forme della religiosità popolare di quest'area alpina meridionale).

L'originale modello museale, che privilegiava correttamente l'ergologia, il lavoro nelle sue varie forme, potrà così arricchirsi, progressivamente, di altre sfaccettature, alla ricerca dell'uomo. Di questo percorso futuro, ambizioso e non facile, il presente volume è una prima consistente tappa: dalla ricostruzione paziente dei metodi di cura empirica emerge infatti un prezioso quadro di vita di montagna, che ci aiuta a disegnare quella carta d'identità delle genti trentine del passato, che tuttora presenta gravi lacune.

Presentando questo volume all'attenzione degli studiosi e all'interesse del più vasto pubblico di lettori e di amici del Museo, non possiamo, quindi, che dare atto agli autori, con sentimento di gratitudine, della ricchezza e degli stimoli di questo contributo di ricerca.

IL PRESIDENTE
dott. Gianni Faustini

RINGRAZIAMENTI

Nel corso degli anni in cui si è svolto il presente lavoro abbiamo contratto un debito di riconoscenza con molti colleghi, esperti ed amici. Nominarli tutti è impossibile; a loro va comunque il nostro più vivo ringraziamento. Siamo grati, in primo luogo, ai responsabili del Museo degli usi e costumi della gente trentina di S. Michele all'Adige che hanno voluto aprire l'istituzione all'esperienza della ricerca e a quanti, pazientemente, hanno accettato di soddisfare la nostra curiosità sul campo e all'interno di biblioteche e archivi.

A tutti gli intervistati, medici, studiosi e gente comune, e ai responsabili e al personale della Biblioteca civica, dell'Archivio di Stato e dell'Archivio della Curia Arcivescovile di Trento esprimiamo la più sincera gratitudine.

A Gauro Coppola cui dobbiamo incoraggiamenti e suggerimenti, a Giuseppe Olmi che ci ha stimolato con critiche intelligenti e riletto con attenti consigli e a Tullio Seppilli con il quale si è andato sviluppando in questi anni un dialogo intellettuale sull'oggetto della ricerca, sentiamo di dovere un ringraziamento particolare.

E.R. e R.T.

Il presente saggio, pur costituendo il risultato di una stretta collaborazione tra i due autori, va tuttavia attribuito nelle singole parti come segue.

Emanuela Renzetti ha curato i paragrafi 1-5 del Cap. I, 4-6 del Cap. II, il Cap. III, il Cap. IV, i paragrafi 1-7 del Cap. VIII, il Cap. IX e dalla lettera *M* al termine il Cap. X.

Rodolfo Taiani ha curato i paragrafi 6-11 del Cap. I, 1-3 del Cap. II, il Cap. V, il Cap. VI, il Cap. VII, i paragrafi 8-12 del Cap. VIII e dall'inizio alla lettera *L* il Cap. X.

PREMESSA

Nel 1934 il medico Pietro Sembiani, presentando nel corso del terzo congresso nazionale di arti e tradizioni popolari svoltosi a Trento, una relazione sul tema «Superstizione nella medicina popolare trentina» e sottolineando la particolare natura del territorio, nonché la distanza che lo separava dai maggiori centri di «alta cultura», dichiarava che ciò aveva consentito all'area della terapeutica di conservare a lungo le antiche tradizioni locali ⁽¹⁾.

Queste tradizioni, secondo lo studioso Giulio Conci, potevano considerarsi dirette prosecuzioni dell'attività «spiegata come medico e botanico nella nostra regione dal celebre Pier Andrea Mattioli» ⁽²⁾. Inoltre, il Sembiani, facendo sua questa tesi, rilevava un secondo tipo di persistenza. Almeno fino alla metà dell'Ottocento, esistevano ancora in provincia figure di terapeuti, tutti esercenti abusivi la medicina, che egli suddivideva secondo la nomenclatura e la classificazione datane nel Settecento da Francesco Borsieri ⁽³⁾. Infine, pur occupandosi di rimedi, il Sembiani sottolineava genericamente sia all'interno della propria esposizione, sia esplicitamente nel titolo, la persistenza, in relazione alla tradizione trentina, di pregiudizi che qualificavano la medicina popolare come superstiziosa.

L'intera organizzazione del discorso del Sembiani è, si può dire, in linea

⁽¹⁾ P. SEMBIANTI, *Superstizione nella medicina popolare trentina* in *Atti del III Congresso Nazionale di arti e tradizioni popolari*. Trento, settembre 1934, Roma, O.N.D., 1936, pp. 268-277.

⁽²⁾ G. CONCI, *Nel IV centenario della venuta di Pier Andrea Mattioli nel Trentino. L'opera scientifica del Mattioli e sue relazioni con il Trentino*, Trento, 1928.

⁽³⁾ Francesco Borsieri scrisse, nella seconda metà del Settecento, una memoria dal titolo «Brevi riflessioni riguardo alla sanità e pubblico bene», oggi conservata nella Biblioteca Civica di Trento (d'ora in avanti BCT), ms. 452, ff. 15-28, che avrebbe dovuto servire per regolamentare le categorie professionali afferenti alla sfera medica. La suddivisione prevista dal Borsieri mirava a distinguere l'attività dei medici da quella dei cerusici scientifici, dei cerusici *in levioribus* e prefigurava altresì attività specifiche per conciaossa, speziali, droghieri e mammane. Il medico trentino manifestava inoltre l'esigenza di provvedimenti che eliminasse dalla Città e dal Principato «tutti i cerretani, saltimbanchi, segretisti, empirici, spargirici, astrologi, zingari, norcini, erniari e simil sorta di canaglia». Francesco Borsieri, figlio di Francesco anche lui medico, nacque a Civezzano nel 1721. Studiò medicina nell'Archiginnasio della Sapienza in Roma, ove si laureò nel 1744; alla laurea fece seguire una lunga pratica nei più importanti ospedali romani. Avrebbe voluto stabilirsi a Roma ma ragioni di salute lo obbligarono a rientrare in patria dove esercitò per tutta la vita l'arte medica. Fratello maggiore di Giovanni Battista e di Pietro, entrambi medici, fu padre di Giuseppe Teodorico che scelse la medesima professione, e di Luigi. Morì l'11 dicembre 1804. (G. TOVAZZI, *Medicaeum Tridentinum*, Trento, Marietti, 1889, pp. 93-94).

con il pensiero di alcuni esponenti della prima ricerca folklorica ⁽⁴⁾; se, infatti, si esaminano i nuclei tematici che sorreggono le sue affermazioni riguardo alle persistenze o ai fenomeni di lunga durata, si legge chiaramente lo stereotipo attorno al quale si cristallizzavano quasi tutte le descrizioni demologiche e non solo quelle demoiatriche.

In primo luogo il tema della rielaborazione della semplice emulazione della cultura dotta da parte di quella popolare. Seguendo questo modulo interpretativo le più antiche tradizioni locali sarebbero state il precipitato del sapere diffuso dalla pratica scientifica del Mattioli, cioè non una produzione di esperienza autonoma ma una pedissequa riproposizione della cultura dotta. Retrodatando l'origine dei rimedi fino a farla risalire ad una scientificità ormai superata anche se autorevole, accade inevitabilmente che la cura popolare scada a livello di mera curiosità e di «reperto archeologico». Sicché il medico, ben lungi dal porsi il problema dell'efficacia delle risposte, non si pone neppure quello dell'esistenza di un sistema terapeutico e, ancor meno, si pone la questione di una sua articolazione e organicità.

Secondariamente, l'argomento degli operatori abusivi, liquidati con l'etichetta di «medicastri impostori», lumeggia nuovamente l'autoritaria posizione dello studioso e del professionista che rifiuta il confronto con personaggi considerati un oltraggio per la scienza e una minaccia per la salute pubblica. Non a caso l'elencazione passa indistintamente da una figura storicamente determinata ad un'altra senza tener conto del tempo e degli eventi accostando strega e astrologo, erniario e norcino, conciaossa e chirurgo *in levioribus*, facendo defluire nell'abusivismo figure storicamente appartenute al sistema sanitario ufficiale e dando per scontata la prosecuzione dell'abbinamento di un intervento di tipo empirico con uno di tipo magico.

In terzo luogo la caratterizzazione superstiziosa e mistica di un repertorio curativo basato quasi esclusivamente sull'uso di sostanze vegetali e, nelle descrizioni, privo di qualsiasi ritualità, appare quanto meno tendenziosa e volta a riprodurre moduli interpretativi dati come acquisiti a proposito della demoiatrica. Assumendo quali punti di partenza da verificare proprio quelli che nella lettura del fenomeno fatta da Sembranti mezzo secolo fa risultano come più vincolanti ideologicamente, si è deciso di fissare gli obiettivi della ricerca sull'esame dei connotati del sapere empirico, sulle figure dei terapeuti tradizionali e sulla verifica dell'esistenza di una sfera magica.

L'impegno che si è assunto scegliendo questi temi, tuttavia, non voleva limitare l'analisi all'esistente che un'indagine pilota aveva già segnalato come parzialmente lacunoso, complesso ma, al tempo stesso, troppo lineare. L'esi-

⁽⁴⁾ Per una rassegna sugli esponenti più significativi si può confrontare G. B. BRONZINI, *Antropologia e medicina popolare. Note sugli studi dei positivisti italiani* in «La Ricerca Folklorica», ottobre 1983, n. 8, pp. 13-16.

stente non avrebbe potuto in alcun modo esprimere il faticoso percorso di cui è ultima tappa né avrebbe potuto estrinsecare il processo di circolazione culturale e il rapporto egemonia/subalternità di cui è frutto.

Per queste ragioni è parso doveroso, in assenza di qualsiasi indagine che tenesse conto delle trasformazioni dell'assetto delle «forme culturali», comportamentali ed organizzative concernenti la difesa della salute ⁽⁵⁾ ricostruire quali siano state le dinamiche portanti dell'intera sfera terapeutica nei due secoli precedenti il nostro.

Nella convinzione della correttezza metodologica di chi sostiene che il significato della medicina popolare vada di volta in volta individuato facendo riferimento a singoli strati subalterni, in un preciso territorio e in una precisa collocazione rispetto ai centri propulsori del cambiamento sociale ⁽⁶⁾, si è scelto all'interno della regione una zona, quella delle Valli Giudicarie che, per posizione geografica e vicende storiche, rappresenta una realtà periferica.

Quest'area ha fornito il dato reale, il vissuto attuale e la memoria orale, ma è stata anche termine di confronto. Essa perciò ha evidenziato diversità e peculiarità ed ha dunque stimolato interrogativi e suggerito risposte. Interrogativi e risposte sono stati trasferiti sul piano storico poiché, a ricordo d'anziano, nulla sembrava suggerire cambiamenti significativi, né dar conto dei nuclei costitutivi della tradizione.

D'altro canto, una certa lacunosità documentaria ha ridotto drasticamente le fonti consultabili e ha imposto, a volte, di risalire più indietro nel tempo e di avvalersi di testimonianze archivistiche relative ad altre realtà trentine altrettanto periferiche ⁽⁷⁾.

La ricerca si è sviluppata sull'asse organismi di controllo/risposte locali, mirando a spiegare l'esistente proprio alla luce di rapporti obbligati, condizionamenti, restrizioni e prevaricazioni.

Con tutti i limiti che una prima indagine inevitabilmente comporta e con tutti quelli che le derivano dagli aspetti sacrificati in favore di una coerenza interna, quest'analisi focalizza le competenze tradizionalmente preposte alla tutela della salute, le figure che detengono tali competenze secondo i parametri istituzionali di controllo, il loro *iter* formativo e i cambiamenti cui sono stati obbligati dal crescente sapere-potere medico.

La ricostruzione dei ruoli terapeutici tradizionali e l'esame della sorveglianza governativa di cui sono stati oggetto ha dato fertili risultati se, come pare, ha consentito per questa realtà di motivare ogni trasformazione, riformulazione e modulazione dell'attività di costoro e altresì di sfatare alcuni luoghi comuni.

⁽⁵⁾ T. SEPPILLI, *La medicina popolare in Italia avvio a una nuova fase della ricerca e del dibattito* in «La Ricerca Folklorica», cit. p. 5.

⁽⁶⁾ *Ibidem*.

⁽⁷⁾ Si ringraziano per l'aiuto prestato nel corso delle indagini archivistiche Valeria Guarnati, Anita Pascualetti e Bruna Pessata.

Ad esempio e per primo quello che vuole la levatrice non istruita esclusiva depositaria di una medicina domestica, infarcita di pregiudizi e errate abitudini o, quello che individua nel guaritore di campagna il solo esperto cui ci si rivolge per interventi disparati e che agisce globalmente sul corpo o, ancora, quello secondo cui la magia è componente prevalente di buona parte delle azioni terapeutiche delle classi popolari.

UNA PROFESSIONE DA CONTROLLARE: L'ATTIVITÀ DELLA LEVATRICE

1. *Le doti etico-morali e la perizia pratica della mammana*

La figura della levatrice è storicamente caratterizzata da due connotati: il primo, di tipo etico-morale, riguarda la sua condotta e il suo carattere; il secondo, di tipo strettamente pratico, riguarda la sua abilità e la sua esperienza. L'attenzione al connotato etico-morale della levatrice si rintraccia nelle fonti documentarie trentine, assai prima di quanto non si rintracci quella relativa alla sfera pratica. Già nel Sinodo Diocesano del 1593, sotto il Principe Vescovo Ludovico Madruzzo, si era fissata la norma che impediva a qualsiasi «Commarre da putti» di esercitare il proprio mestiere se priva della dichiarazione di idoneità per la corretta amministrazione del Battesimo ⁽¹⁾. È prerogativa del clero preoccuparsi di sorvegliare le donne che aiutano nei parti, vigilando sulla loro buona condotta e sulla loro moralità. Spetterà poi ai medici sondare e verificare la preparazione e la competenza delle stesse.

Per tutto il Seicento l'unico controllo esercitato sulle levatrici è quello dei parroci. Costoro ne esaminano *vita et mores* e le istruiscono sul battesimo, perché possano, in caso di pericolo, amministrarlo privatamente. In ogni territorio del Principato debbono esistere, a seconda del fabbisogno della popolazione, una o più levatrici.

I sacerdoti le definiscono «istruite» quando sono state preparate a battezzare legittimamente ⁽²⁾. Tuttavia, poiché la buona condotta cui le levatrici

⁽¹⁾ *Constitutiones illustrissimi et reverendissimi Domini Ludovicii Madrutii S. R. E. Tituli S. Lamentii in Lucina. Presbii. Cond. et Episc. Trid. e c. In Diocesana Synodo promulgate Anno 1593*, Trento, s. d., p. 84.

⁽²⁾ L'istruzione alle mammane, per ben amministrare il battesimo, era impartita sulla base di precise regole tutte contenute nell'*Istruzione per le Mammane della Diocesi di Trento da osservarsi per ordine della Reverendissima Superiorità Ecclesiastica*, Trento, G. B. Monauni, 1786, edita per la prima volta nel 1645.

Alle menzionate regole si affiancava poi una nutrita pubblicistica di cui è utile ricordare l'opera di G. BARUFFALDI, *La mammana istruita per validamente amministrare il S. Sacramento del Battesimo in caso di necessità alle Creature nascenti*, Trento, Battisti, 1760.

devono attenersi dipende da numerose virtù e poiché numerose possono essere le occasioni di caduta, pur in soggetti affidabili e già indottrinati, i parroci sono tenuti ad accertare periodicamente se il loro operato sia stato encomiabile. Negli Atti Visitali, come ad esempio in quelli delle Giudicarie del 1671, spesso si ricorda al curato di dover «convocare almeno due volte all'anno le Alliatrici della sua Pieve et esaminarle diligentemente» ⁽³⁾. Nel fare ciò essi terranno conto delle voci e delle lamentele spontaneamente giunte al loro orecchio, ma indagheranno anche personalmente sulla stima di cui le levatrici godono presso i parrocchiani.

Fino a che le manchevolezze della mammana non corrisponderanno a precise inadempienze di doveri fissati da un contratto - stipulato con la comunità solo a partire dalla prima metà dell'Ottocento - sarà il curato a discriminare oneste da disoneste e corrette da scorrette. S'innescerà così un vero e proprio rapporto di dipendenza dal clero. «Che in alcuna Vicinia - è scritto negli Atti Visitali delle Giudicarie del 1695 non s'ardisca ricever Alliatrici se prima non saranno state ben esaminate et instruite dal Sig. Arciprete» ⁽⁴⁾. Tale dipendenza, sul lungo periodo, oltre che spronarla alla rettitudine, insinuerà nella mentalità della mammana l'elemento nuovo dell'esistenza di una gerarchia. Quest'idea prenderà forma non solo nell'accettazione dell'autorità decisionale di un superiore (prima il parroco poi il medico), ma anche nell'oggettivo valore riconosciuto all'istruzione che la eleverà rispetto alle altre.

L'esame delle virtù morali, la loro costante verifica e la specifica preparazione impartita alle mammane per ben amministrare il battesimo, diverranno altrettanti strumenti di irregimentazione. Scelta per le sue doti tra altre che hanno mostrato identiche capacità, educata spiritualmente e osservata da vicino, la mammana sarà orientata a prendere coscienza della sua nuova funzione. La sua opera prima prestata per mera solidarietà femminile o di vicinato, verrà finalizzata a difendere, al momento del parto, la vita del bambino, e le sue abilità e il suo consiglio saranno dirette poi a garantirne la sopravvivenza. Prestazioni esclusivamente empiriche si convertiranno così in prestazioni strettamente connesse alla deontologia di un mestiere.

Nel Seicento, le mammane si trovano, dunque, ad essere improvvisamente vincolate da un rapporto con il clero che le obbliga a regolari rendiconti, ma la subordinazione viene compensata dal prestigio tributato loro dalla mansione sacramentale. La regolamentazione a cui vengono sottoposte le mammane da parte della Chiesa costituirà, inoltre, il precedente su cui potrà innestarsi successivamente il controllo sanitario.

La definizione del campo d'intervento, nonché la dipendenza dall'auto-

⁽³⁾ Archivio della Curia Arcivescovile di Trento (d'ora in avanti ACAT), *Atti Visitali, Giudicarie*, 1671 (seconda parte), vol. 14, f. 52r.

⁽⁴⁾ ACAT, *Atti Visitali, Giudicarie*, 1695, vol. 24, f. 197r.

rità medica verranno a delineare un profilo professionale che riscatterà un'attività spesso misconosciuta anche se considerata unanimemente indispensabile. Quando ciò si realizzerà, la nuova perdita di autonomia della mammana e la sua subalternità, esigeranno un risarcimento, cioè il compenso materiale. Il salario, pattuito per contratto, distinguerà allora un ruolo ufficiale da uno abusivo, ponendo il discrimine tra mammane istruite e non.

L'abilitazione ad impartire un sacramento e la funzione di portavoce della volontà istituzionale, non rendono popolari le levatrici «giurate e deputate». Le donne di campagna mostrano, infatti, una certa ostilità nei loro confronti e altrettanta resistenza a valersi della loro opera. Le fonti esaminate segnalano in Trentino per tutto il secolo XVII la difficile e lenta penetrazione della figura della mammana legittimata sul piano religioso, anche quando essa appartiene alla comunità in cui opera. Sempre negli Atti Visitali delle Giudicarie del 1671 si lamentano il rifiuto della nuova figura e le pericolose conseguenze spirituali sui nascituri che, la scelta arbitraria di mammane, comporta: «Per le ville non vogliono prevalersi delle Arlevatrici deputate, et giurate, a pericolo della creatura, della madre, et vogliono eleggersi a lor modo, né men vien accompagnata la creatura per accidenti che puon succedere» ⁽⁵⁾.

La logica ecclesiastica persegue un impiego della levatrice che, in un certo senso, sfrutti ogni potenzialità al fine di diffondere comportamenti morali. Ad esempio, su proposta del clero, la tutela che la mammana esercita sul neonato, dal momento del parto ai primi mesi di vita, viene utilizzata per rimuovere ogni possibile rischio di infanticidio. È in questo senso, per evitare pericoli di soffocamento, che si ritrova più volte la raccomandazione di avvertire ogni madre affinché faccia dormire il neonato in una culla: «Le ostetrici abbiano cura ad ammonire le madri che massime il primo anno non tengino gli infanti nel letto comune per levar il pericolo della suffucazione» ⁽⁶⁾.

2. La sorveglianza del clero

I comportamenti morali che la logica ecclesiastica vuole diffondere non sono però esclusivamente riferiti alle famiglie o alle vite dei neonati. Essi investono in senso più generale quanti abbiano a che fare con la salvaguardia dell'esistenza umana. Come tali si dovrebbero applicare a tutti coloro che si assumono tale compito, in primo luogo arginando la superstizione e, in secondo luogo, sottolineando la sacramentalità del momento della nascita.

È interessante rilevare che, una delle sfere in cui si muove la lotta alla superstizione intrapresa dal clero, è appunto quella della conservazione della

⁽⁵⁾ ACAT, *Atti Visitali, Giudicarie*, 1671, vol. 15 (prima parte), f. 43v.

⁽⁶⁾ ACAT, *Atti Visitali, Giudicarie*, 1695, vol. 24, f. 87r.

salute. Nel Trentino, e in particolare nella zona studiata, obiezioni e richieste di controllo sono già contenute negli Atti Visitali. Nel 1671 il Principe Vescovo, sulla base dei rapporti consegnatigli dal Visitatore *Plebis Rendenae*, viene a conoscenza di alcuni abusi registrati come esercizio di azioni superstiziose da parte di alcune donne. Costoro applicano «tegnacoli, recitationi di parole e rimedii impertinenti per l'effetto preteso, a diversi amalati e per diverse indisposizioni, et operano con vane osservanze per li suddetti o anco per altri fini» (7). Si tratta per Sua Eccellenza di «sradicare con vigorose provisioni questa professione abominevole» interdicendola a chiunque e punendola pecuniariamente sia in chi la pratica, sia in chi la ricerca, con una multa da accreditare per metà a chi abbia denunciato i rei e per l'altra metà ad usi pii. L'«Operante et anco il Paciente» sono colpiti da ammenda ma rischiano anche «prigghionia, frusta, o gallera, a misura del delitto e della contumacia» (8).

Questo decreto è particolarmente importante perché attesta esplicitamente un uso terapeutico e, in secondo luogo, perché lo persegue nella sfera della salute facendo riferimento a rimedi impertinenti per l'effetto preteso. Ora, il problema della non pertinenza legato in questo caso all'efficacia, è questione strettamente medica che viene ricondotta all'interno della competenza ecclesiastica puntando sulla trasgressione implicita nelle «recitationi di parole».

Le parole non sembrano di carattere superstizioso ma lo divengono in quanto proferite da persona non abilitata a farlo. Come è noto il sacerdote, al fine d'intercedere per la guarigione, oltre ad applicare brevi o recitare orazioni, benediceva il malato. Il cerimoniale seguito era previsto dai Sacri Canoni e l'intervento era considerato legittimo sia perché condotto da un ministro del culto, sia perché giustificato da una concezione specifica che associava la medicina del corpo a quella dell'anima (9). La Chiesa non poteva tollerare che un individuo qualsiasi facesse ricorso ad orazioni perseguendo fini non strettamente religiosi. Tanto più che, contemporaneamente, una rigida sorveglianza su determinati cerimoniali veniva imposta agli stessi sacerdoti (10).

(7) ACAT, *Atti Visitali, Giudicarie*, 1671 (prima parte), f. 68v.

Il significato esatto del termine «tegnacoli» rimane ancora dubbio. Infatti, l'unico vocabolo simile finora rintracciato è quello di *tenaculum* che il DU CANGE, *Glossarium mediae et infimae latinitatis* VIII. Band Unveränderter Nachdruck der Ausgabe von 1883-1887, Graz Akademische Druck u. Verlagsanstalt, 1954, p. 54, traduce con *fibula*.

(8) *Ibidem*.

(9) Di medicina del corpo e medicina dell'anima si occupano J. AGRIMI e C. CRISCIANI, *Medicina del corpo e medicina dell'anima. Note sul sapere del medico fino all'inizio del secolo XII*, Milano, Episteme, 1978. Delle stesse autrici si veda anche *Malato, medico e medicina nel Medioevo*, Torino, Loescher, 1980.

(10) Attingendo informazioni dagli atti delle visite pastorali, S. WEBER, *Le condizioni religioso-morali della Diocesi nel Seicento*, Trento, Tridentum, 1929, p. 12, segnala su gran parte del territorio del Principato la presenza di numerosi sacerdoti che ricorrevano impropriamente a formule esorcistiche per «sanare certe infermità»: «A Dambel è il parroco don Giovanni Fellino il quale dopo aver fatto i suoi studi a Graz, per sanare certe infermità e supposti malefici usava gli esorcismi e dava da bere l'acqua del sacro fonte, abuso questo invalso allora in quasi tutte le pievi sopra Salorno. Anche a Sanzeno e Romeno i Visitatori s'incon-

L'azione ecclesiastica, scaturita dalla preoccupazione di controllare pratiche superstiziose, non si limita certo a questo ambito. L'accusa di compiere strani e poco ortodossi riti, non solo durante il travaglio ma, a parto avvenuto sul bambino stesso ⁽¹¹⁾, è sicuramente una delle ragioni che motivano l'intervento nei confronti delle levatrici.

Ragione sufficiente, la volontà di limitare i danni della superstizione non è certo la sola a spingere verso il controllo sull'attività e sulla moralità della comare. Essa trova sostegno e maggiore vigore nella necessità di impedire ogni abuso nell'amministrazione del battesimo. Connesso, infatti, a una delle credenze più diffuse nella cultura popolare dell'età moderna, il miracolo del momentaneo ritorno in vita di un neonato defunto, il primo sacramento veniva frequentemente impartito da laici di ogni tipo e segnalava uno dei comportamenti meno ortodossi. Poco ortodosso in quanto spesso amministrato da persone non autorizzate, il battesimo legato ad eventi eccezionali di ripresa di vita, lo era per di più poiché gli improvvisati somministratori accettavano compensi ⁽¹²⁾.

In ogni caso, sia che il primo sacramento venisse impartito regolarmente, sia che lo fosse invece contro qualsiasi principio ecclesiastico, dava comunque luogo a pratiche devozionali e rituali che non potevano essere esonerate da una qualche tutela da parte del clero. La consistenza del fenomeno, per le zone comprese in questo tratto di arco alpino, è attestata dalla presenza di numerose immagini ritenute miracolose e da una serie di provvedimenti maturati proprio alla luce della sregolatezza che la pratica aveva assunto.

Il rischio di seppellire un bambino non battezzato è sentito, oltre che dall'istituzione ecclesiastica, dalla gente comune ed è sventato dai fedeli, ricchi e nobili compresi, per mezzo di non poco «sospetti» pellegrinaggi. I passi dei genitori conducevano così piccoli corpi inanimati di fronte a questo o a quel simulacro taumaturgico, perché là, al primo presunto cenno di vita, l'iniziazione al cattolicesimo salvasse in eterno le anime dei loro figli. A Dasindo, dinanzi

trano con sacerdoti che, per interesse o per non apparire da meno di altri, si prestano a segnare ed esorcizzare, senza debita licenza, tacciando di fatucchieria mali puramente naturali o di semplice apprensione dei pazienti, descrivendoli in modo da cagionare sospetti anche individuali, oltre che recare altri pregiudizi pubblici e privati. A Cles è un don Antonio Monauni, a Cunevo don Antonio Cheller, suo nipote ed allievo, che si vantano di saper adoperare come nessun altro gli esorcismi e le benedizioni servendosi non del Rituale ma del «Fustis Daemonum» e del Circulus aureus. La fama loro s'era sparsa fino nell'Alto Adige, dove di frequente venivano chiamati a segnare infermi e liberare indemoniati [...]. Si proibì severamente di far uso degli esorcismi, senza prima aver ottenuto in iscritto l'approvazione e licenza dell'Ufficio spirituale e si ordinò di non procedere oltre le pure e semplici benedizioni del Rituale, da farsi senza compensi di sorta».

⁽¹¹⁾ Simili pratiche sono attestate sia da G. MARINELLO sia da S. MERCURIO. In proposito si veda C. PANCINO, *Il bambino e l'acqua sporca. Storia dell'assistenza al parto dalle mammane alle ostetriche (secoli XVI -XIX)*, Milano, Angeli, 1984, pp. 31-32.

⁽¹²⁾ C. DONATI, *Ecclesiastici e laici nel Trentino del Settecento (1748-1763)*, Roma, Istituto Storico Italiano per l'Età Moderna e Contemporanea, 1975, pp. 97-101.

all'immagine della Vergine ⁽¹³⁾, come a Bleggio ai piedi della Santa Croce ma, più in generale, sull'intero territorio trentino, a Spormaggiore come a Casez, Dro, Povo, Civezzano, Pellizzano, Cavalese e Aldeno, spesso laici non autorizzati, allestivano il rito per soddisfare l'angosciosa richiesta di genti venute talvolta da molto lontano ⁽¹⁴⁾. A tutti venne ingiunto progressivamente, a partire dalla prima metà del XVII secolo, di recedere da simili pratiche. L'ordine che i Visitatori impartiscono al parroco di Spormaggiore nel 1616 ⁽¹⁵⁾ perché vigili e non permetta simili battesimi senza aver rilevato con testimoni giurati la verità del ritorno in vita, sembra qua e là essere accolto, come risulta ad esempio dalle *Deposizioni fatte... sulle grazie ottenute dalla Santa Croce*:

«L'ultimo di Maggio 1624, hore 20 incirca, nacque di Donna Catherina, moglie di Giacomo Ottolini di Sclemo, Pieve di Banale un fanciullino morto, lo portarono il padre & altri quell'istessa sera alla Santissima Croce & parimenti la mattina del giorno seguente che fu il sabato lo presentarono alla detta Santissima Croce c'ol far celebrare una Messa di suffragio & c'ol sparger molte lagrime e pregando Iddio desse tanta di vita a quel bambino che potesse ricevere l'acqua del Santo Battesimo & così per divin favore fu veduto detto puttinno da molti astanti (& in particolare dal Reverendo Don Pietro Ambrogii di Rendena Beneficiario della Chiesa di Cavrasto Don Giovanni Honorati di Buono della Pieve di Bleggio) a dare segni di vita col respirare & aprire un'occhio là onde in quel mentre che viveva fu batezato per mano del Molto Reverendo Don Adamo Farina Curato in detta Pieve di Bleggio» ⁽¹⁶⁾. Tuttavia l'abuso praticato in parecchi altri luoghi continuò per oltre un secolo come è testimoniato ad Aldeno ⁽¹⁷⁾ e ancora a Spormaggiore ⁽¹⁸⁾.

Il timore che il sacramento del battesimo divenga pratica incontrollata

⁽¹³⁾ *Credenze e superstizioni del Trentino* in «Studi Trentini di Scienze Storiche», anno XIV (1933), n. 1, pp. 45-56: «In Dasindo v'è una immagine di M. V. collocata in apposita nicchia dell'altar maggiore - in legno - opera dei fratelli Bezzi di Val di Sole, la quale da tempi antichi gode fama di taumaturga. Dai registri dei morti di questo archivio, vol. I, nelle prime pagine, è riportata la notizia che parecchi bambini, nati morti, presentati davanti la prodigiosa immagine - fatte preghiere - riacquistarono la vita per tanto tempo da poter ricevere il battesimo. Il primo registrato è figlio di Giovanni Prati di Dasindo, che è nato morto; dopo dodici ore, recitate dalla nutrice e da 14 ragazze n. 33 Gloria e 33 Ave Maria, divenne rubicondo, emise il respiro e fu battezzato li 20-9-1667 e sepolto il 21 detto. Li 6 novembre dello stesso anno si ripeté lo stesso prodigio per l'infante figlio di Antonio Prati di Tenno presentato da Maria di Biagio Lorenzi. Egualmente ai 9-7-1668 il figlio di Caterina Festa moglie di Pietro, pure di Tenno, e nello stesso giorno l'infante di Margherita moglie di Francesco Boroi di Varone e di Riva. Li 7 settembre 1668 il bambino figlio di Bartolomeo e della sua legittima moglie Margarita di Frappa di Tenno».

⁽¹⁴⁾ S. WEBER, *Le condizioni religioso-morali...*, cit., p. 15.

⁽¹⁵⁾ *Ibidem*.

⁽¹⁶⁾ Archivio Arcipretale della Chiesa dei Santi Martiri Dionisio, Rustico ed Eleuterio del Bleggio, *Deposizioni fatte da diversi sulle grazie ottenute dalla S. Croce*, caso 130, citato in E. RENZETTI, *Luoghi di culto e forme di religiosità in Ex voto. Tavolette votive del Trentino*, Trento, Temi, 1981, pp. 63-64.

⁽¹⁷⁾ C. DONATI, *Ecclesiastici e laici...*, cit., p. 99.

⁽¹⁸⁾ S. WEBER, *Le chiese della Valle di Non nella storia e nell'Arte*. Volume II. *I Decanati di Taio, Denno e Mezzolombardo*, Trento, Artigianelli, 1938, pp. 206-207.

offre, dunque, di certo, un'ulteriore motivazione che spinge alla preparazione e al giuramento della levatrice. È possibile a questo punto ipotizzare che la funzione del battezzare assunta dalla mammana, abbia avuto il duplice scopo di por fine agli illeciti del popolo dei fedeli e di soddisfare al contempo la più generale esigenza di non perdere in eterno le anime dei nati morti. Attraverso la codifica della formula sacramentale si struttura il limite imposto alla mammana dal parroco e da lui controllato.

3. *Il controllo combinato*

Tra i doveri della mammana, come si è visto, rientra la tutela della vita del bambino appena nato; i suoi consigli possono preservarlo dalla morte per «suffucatione», ad esempio, e dalla morte può essere preservata la creatura sia durante il parto, sia durante la gravidanza. La comare non potrà, cioè, in alcun caso utilizzare pratiche che potrebbero mettere a repentaglio la vita del nascituro, né ricorrere durante il travaglio a strumenti che potrebbero ucciderlo. Ma si è già, a questo punto, in un campo che sconfina nella tutela esercitata dai medici. Animati non tanto da una preoccupazione morale, quanto piuttosto da una più corporativa, costoro impediscono alle mammane di esercitare la propria arte senza essere state prima esaminate da qualcuno di loro. La selezione operata dai parroci sulla base dell'idoneità caratteriale e spirituale, necessaria per ricoprire un ruolo assai delicato, si completa così nel XVIII secolo con la verifica da parte dei medici delle cognizioni scientifiche e delle abilità manuali possedute dalle mammane. Entrambi gli esaminatori, il clero e il corpo medico, assumono in tal modo la funzione istituzionale di denunciare l'esistenza di situazioni d'illegalità. L'abilità e l'esperienza che, dunque, egualmente qualificano la figura professionale della levatrice sono, contrariamente alle doti etico-morali, accertate una volta e per sempre.

In un proclama vescovile del 1743 si stabilisce l'obbligo per ogni levatrice di dar prova della propria competenza davanti a due Medici e di rispettare il divieto di somministrare medicinali interni: «Che niuna Donna possa mettersi all'esercizio dell'Allevaressa, o di Commare, se non sarà stata approvata da due Medici dopo un conveniente esame: e non le sarà lecito dare alcun Medicamento per bocca, senza parere del Medico: e la mercede di quella sia secondo l'uso del Paese» ⁽¹⁹⁾.

Il consulto con il superiore, il medico, colloca la mammana in un preciso posto della gerarchia del sistema sanitario e delinea una distinzione dei campi di attività che assume, per la città di Trento, una fisionomia più definita a distanza di pochi anni. In una proposta organizzativa dei ruoli sanitari, il medico

⁽¹⁹⁾ *Proclama vescovile del 1743* in «Bollettino Medico Trentino», 1929 n. 6, pp. 287-296.

trentino Francesco Borsieri individua tutti i punti di forza del primato della classe cui egli appartiene e immagina di sottoporre anche le mammane, così come avveniva altrove, ad un vero e proprio esame e ad una costante dipendenza dai medici ⁽²⁰⁾. L'istanza, evidentemente pressante all'interno della categoria medica locale, è parzialmente accolta in un proclama del Magistrato Consolare della città di Trento del 17 dicembre 1793 ⁽²¹⁾. In esso si stabilisce che l'ostetricia non possa essere esercitata da alcuna donna che non sia stata esaminata accuratamente da un Medico e da un Chirurgo e che non abbia giurato una serie di clausole. Prima fra tutte, quella riguardante il divieto di prescrivere medicine di uso interno, competenza riservata esclusivamente al medico. Poi, di non preparare e vendere alcun prodotto medicamentoso, prerogative queste degli speciali e, infine, di appellarsi, nei casi di difficile gestazione o di parto non naturale, alla competenza di un chirurgo.

L'introduzione di una simile regolamentazione dell'attività delle mammane si può presumere che non abbia modificato granché la situazione; infatti, le empiriche che praticavano già l'arte ebbero, allorché si sottoposero al controllo, l'abilitazione richiesta. Ne sono prova, ad esempio, riconoscimenti rilasciati dal Borsieri stesso a donne che esercitavano già da molti anni e godevano della fiducia di tutti.

Fra queste una certa donna Teresa, vedova Zanella, che da oltre venti-

⁽²⁰⁾ BCT, ms. 452, «Brevi riflessioni...», cit.:

«Capitolo 5. Delle Levatrici, o sien Mammane

L'Arte ostetricia è pure una parte della Chirurgia esercitata ne' nostri paesi dalle Donne dette Mammane, o Levatrici [Comari], che presuppone carità, dottrina, esperienza, segretezza, [moderazione], pulizia, sobrietà, onestà de' costumi; grandissima prudenza, poche parole, e timor di Dio. Sarebbe buono che sapessero anche leggere, e scrivere per intender gli Autori e scriver i rimedi attinenti al loro mestiere.

Volendo esser ammesse dovranno produrre le fedeli del battesimo, del matrimonio, dei costumi, e di aver fatto pratica almeno due [cinque] anni: ma quelle di campagna basta che giustificino di esser state istruite da qualche eccellente Medico, o Levatrice approvata.

Sarà dunque necessario, che se ne faccia prima la scelta fra molte concorrenti, e le prescelte vengano da un medico idoneo ben ammaestrate in tutto ciò, che a tal ufficio si appartiene, e bene avvertite dai rispettivi Parrochi riguardo al battesimo ne' casi di necessità, come pure riguardo alla morale che influisce nell'esercizio loro, si ammetteranno all'esame, che si farà a voce avanti il Sig.^r Deputato, e Censori, indi si permetterà alle più abili l'esercizio di tal mestiere (sarebbe bene ad un determinato numero che per Trento il numero di 6, o al più di 8 basterebbe) istruendole anche del trattamento convenevole alle puerpere ed a' bambini, e facendole giurare di non prescrivere medicine interne, né di preparare, o vendere medicamenti di sorte alcuna, e tanto meno di ordinare salassi alle gravide, partorienti, o puerpere, né a' fanciulli o altre Persone.

Qualora poi il parto sia difficile, e non naturale saranno obbligate ad implorare l'assistenza e consiglio di qualche ben dotto medico, o Cerusico, né sia mai lecito alle Levatrici di adoprare istromenti di ferro per agevolare i parti, o far l'operazione Cesarea che dee esser fatta da esperto Cerusico per espresso comando di un saggio medico, il quale prima dovrà ben ponderare se convenga o no».

⁽²¹⁾ *Proclama d'ordine, e comando degl'Illustrissimi Signori Consoli e Provveditori della Città di Trento del 17 dicembre 1793* in E. RENZETTI e R. TAIANI, *Medicina culta e medicina tradizionale: figure professionali di operatori sanitari in una fonte trentina del XVIII secolo* in *Il Trentino del Settecento tra Sacro Romano Impero e antichi stati italiani* a cura di C. MOZZARELLI e G. OLM, Bologna, Il Mulino, 1985, pp. 960-961.

due anni esercitava l'ostetricia nella città di Trento e che fu ritenuta dal Borsieri nel febbraio del 1794 «non solo molto abile nel suddetto mestiere caritativo e laborioso ma ben anche molto savia, e ben pratica, talché ci sembra degna di una piena approvazione» ⁽²²⁾. Altre, che trascurarono di ottemperare alla normativa, continuarono ad agire più o meno indisturbate, forse anche perché vivevano in luoghi più isolati e assistevano un minor numero di parti.

È in funzione del controllo su quante sfuggono all'approvazione medica, che il clero si rivela in grado di fornire una valida collaborazione. Il parroco Giacomo Prati, della Pieve di Lomaso, interrogato nel corso della Visita del 1750 sullo stato delle mammane, risponde che esse sono sufficienti a garantire assistenza ad ogni partoriente e che sono state regolarmente esaminate tanto da lui, quanto dal medico ⁽²³⁾. Egli fornisce quindi il quadro dettagliato e rassicurante di una situazione locale che è però soggetta a mutamenti non sempre percepiti tempestivamente dal Governo Centrale. Così, pochi anni dopo, nel 1768, il nuovo parroco della Pieve di Lomaso Paolo Tabarelli, dopo aver riferito il numero (comune per comune), il nome e cognome, lo stato sociale di tutte le levatrici e averne precisato le abilità conferite e acquisite, segnala la presenza di una donna che non è stata esaminata da alcun medico. È proprio lui a sollecitare l'intervento istituzionale perché venga regolarizzata la posizione di costei ⁽²⁴⁾. E come il Tabarelli, altri curati denunciano di aver preparato ed esaminato mammane che non sono state però sottoposte ad identico procedimento dal punto di vista delle competenze pratiche. Trascorreranno poco più di cinquant'anni e il Visitatore annoterà negli *Acta Visitalia* del 1825 l'assenza, in Banale e Rendena, di abili levatrici.

Ancora una volta chiamato direttamente in causa dalla solerzia del clero, l'organo istituzionale preposto alla sanità, in questo caso il Capitanato Circolare, sarà spronato ad intervenire in nome del pubblico interesse ⁽²⁵⁾.

La collaborazione dei parroci prosegue, sempre sul fronte dell'individuazione delle mammane non approvate dai medici, allorché si introduce nel 1825, nelle registrazioni di nascita, l'uso di trascrivere il nome di chi ha assistito al parto. Alcuni curati precisano che quando nei registri parrocchiali è omesso il nome della levatrice si deve intendere che all'evento del parto ha presenziato un'abusiva.

«Coll'anno 1825 - scrive nel 1853 il parroco della Pieve di Banale - incominciai io ad inscrivere i Nati-Battezzati in questi Registri-Parrocchiali [...]; ma quando non presentassi mammana col bambino, o le relazioni mancavano di tale indicazione, in questi Registri vi riuscì una qualche lacuna, ma colla certezza che ove non è indicata la mammana, a quel parto non vi assistette una

⁽²²⁾ Archivio del Magistrato Consolare di Trento (d'ora in avanti ACT) presso BCT, ms. 550.

⁽²³⁾ ACAT, *Atti Visitali, Giudicarie*, 1750, vol. 58, f. 37v.

⁽²⁴⁾ ACAT, *Atti Visitali, Giudicarie*, 1768, vol. 76, f. 96r.

⁽²⁵⁾ ACAT, *Atti Visitali, Giudicarie*, 1825, vol. 79, f. 456r.

mammana approvata» ⁽²⁶⁾. Non accompagnando il neonato in chiesa, costei denuncia l'esistenza di un'attività illegale e il parroco fornisce all'autorità lo spunto per agire. Il curato di Banale asserisce, infatti, di aver preferito omettere alcuni dati piuttosto che scrivere «cose incerte» e di non essere lui, dunque, il vero responsabile quanto piuttosto tutti quei «Genitori o Capi di famiglia dei neonati» i quali tralasciano «di chiamare la Mammana approvata angariando invece qualche dabben femmina per economia; e quindi questi sono da chiamarsi all'ordine» ⁽²⁷⁾.

Parallelamente, le autorità sanitarie tengono in gran conto le opinioni del clero, poiché si deve in buona parte a queste l'individuazione di personale idoneo dal punto di vista umano. Il medico vuole una donna non solo abile e che sappia cavarsela in ogni circostanza, ma anche ligia al proprio dovere, amante del proprio lavoro, pronta a sacrificarsi, capace di dedicarsi alle pazienti con perizia e con sensibilità e in grado di garantire assistenza spirituale là dove questa possa essere unico conforto.

Nessuno meglio del parroco può, pertanto, conoscere e segnalare persone provviste di simili doti; perciò il suo parere sarà sempre determinante nella scelta della mammana. Anche quando l'istruzione diverrà obbligatoria e le variabili da tener in conto nella selezione delle candidate alla formazione aumenteranno, il profilo caratteriale tracciato dal curatore d'anime conserverà il suo peso.

4. *La vicenda di Maria Rossatti*

Il 23 aprile 1833 i rappresentanti della comunità di Patone si riuniscono per scegliere la candidata che dovrà essere inviata al corso d'istruzione per levatrici in Trento ⁽²⁸⁾. I membri della rappresentanza sono divisi sulla persona di Maria Rossatti e Lucia Luzzi.

Nessuna delle due candidate potrebbe a rigore essere ammessa all'istruzione, poiché entrambe non sanno né leggere, né scrivere, ma, una norma recentemente varata, deroga eccezionalmente da questi prerequisiti per l'en-

⁽²⁶⁾ Archivio di Stato di Trento (d'ora in avanti AST), *Capitanato Distrettuale di Tione, Sanità*, 1853-1857, cart. nn.

Il parroco della Pieve di Banale fa riferimento al decreto del 22 luglio 1825 con cui si ingiungeva a tutti i curatori d'anime di registrare nel libro dei battesimi anche il nome della levatrice che assistette al parto.

⁽²⁷⁾ *Ibidem*.

⁽²⁸⁾ Nel 1833 si attiva il secondo corso di istruzione delle Laste e, pertanto, si invitano tutte le rappresentanze comunali a nominare le candidate. Per quanto attiene al Comune di Patone e ai problemi connessi alla scelta di una simile candidata si veda AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1833, cart. 69, dove sono contenuti tutti i documenti citati relativi alla vicenda di Maria Rossatti.

trata all'Istituto delle Laste ⁽²⁹⁾. Il dubbio su chi scegliere nasce dal fatto che per la candidata Maria gioca il favore dell'esperienza acquisita in anni di pratica e, per Lucia, il favore dell'età inferiore: la prima ha quarantacinque anni, la seconda trenta e, dunque, offrirebbe teoricamente al comune di Patone la garanzia per il futuro di un'attività più duratura e continuativa. La seduta si scioglie con l'impegno di appurare presso il parroco le doti morali delle interessate.

Don Carlo Tomazzoli, dopo aver raccolto le informazioni del caso, in data 12 maggio, esprime il proprio parere, prova tangibile di quanto il suo ruolo di osservatore privilegiato della condotta quotidiana degli individui, divenga importante ai fini della decisione. Egli invia un incisivo e circostanziato rapporto sul comportamento e le attitudini di entrambe le candidate, dal quale risulta che Maria Rossatti è dotata di «prudenza e segretezza». Ella è sagace, accorta e piena di buon senso. Ha già dimostrato, inoltre, in varie occasioni di possedere i necessari coraggio, zelo e premura indispensabili nell'assistere i malati. Al contrario la Luzzi, di temperamento sanguigno e focoso, è impaziente e assai poco socievole. È giudicata perciò da Don Tomazzoli inadatta alla professione e caratterialmente incapace di correggere i propri difetti. L'ostacolo anagrafico è infine rimosso dal curato che osserva come l'età avanzata della Rossatti faccia escludere gravidanze, che sono invece assai probabili per la Luzzi. Per questo motivo sarebbe poco conveniente sostenere le spese d'istruzione anche per la più giovane.

Alcuni giorni dopo è ancora il parroco a firmare un certificato di buona condotta rilasciato alla stessa Rossatti, dal quale si apprende la natura della formazione di questa levatrice empirica. Sua madre, accanto alla quale ha assistito numerosi parti, l'ha iniziata alla professione nella quale lei stessa esercita

⁽²⁹⁾ Con Decreto del 28 maggio 1823, n. 6709, si era disposto di non ammettere al Liceo di Innsbruck quelle candidate «troppo avanzate di età e che [non sapevano] leggere né scrivere» (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXIII pubblicata per ordine sovrano sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Decimo, contenente le ordinazioni dal 1° gennaio sino all'ultimo dicembre MDCCCXXIII*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXXVI, pp. 248-249). Tale norma, ancora in vigore al momento di attivazione del corso d'istruzione delle Laste, fu derogata con Decreto n. 2901/345 del 1833. Per permettere la formazione regolare delle mammane, si era ordinato «ove non fosse possibile di rinvenire donne capaci» di leggere e scrivere, «di spedire candidate anche illetterate qualora vengano giudicate capaci di esercitare la professione di mammana, sieno di buona condotta morale e che godano confidenza presso la popolazione». Questa concessione, valida per l'intero territorio del Tirolo, avrebbe dovuto avere carattere temporaneo, «fino a che, in grazia della Scuola femminile, si [fossero trovate] delle Donne istruite nel leggere e nello scrivere» (AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1833, cart. 69).

Altro ostacolo per l'ammissione ai corsi d'istruzione delle Laste era rappresentato dalla condizione nubile. Tuttavia con Decreto dell'11 ottobre 1848, n. 4754 fu deliberato di potersi «ammettere all'istruzione di ostetricia anche persone femminili nubili, sempreché però abbiano oltrepassata l'età d'anni 20, e siano in grado di documentare il possesso degli altri requisiti» (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXLVIII, pubblicata per ordine sovrano sotto la Direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Trigesimoquinto, contenente le ordinazioni dell'anno 1848*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCL, p. 628).

ormai da dieci anni. Così, di madre in figlia, l'assistenza a Patone è stata garantita per più di un trentennio. Il parroco, oltre a testimoniare in tal modo l'affidabile esperienza della donna, aggiunge una nota di ulteriore credito nei suoi confronti affermando che, pur non sapendo Maria leggere, si è fatta illustrare alcune regole contenute in un libro d'ostetricia ⁽³⁰⁾. La documentazione e i pareri raccolti portano i rappresentanti della comunità a deliberare in favore dell'eventuale istruzione della Rossatti.

5. La mammana «impiegata comunale»

La vicenda di Maria Rossatti che esemplarmente illustra l'importanza dell'azione svolta dal parroco ai fini della scelta di una futura levatrice diplomata, ha un seguito. Le fonti documentarie presentano due problematiche che divengono centrali allorché, a governo mutato, è reso obbligatorio, per qualsiasi zona urbana e non, delegare l'assistenza al parto esclusivamente a figure istituzionalizzate. La prima problematica concerne le resistenze dei comuni più poveri a mantenere all'istruzione le proprie levatrici. La seconda è costituita dai termini del contratto che lega ad un territorio comunale una mammana.

Spesso accadeva che i comuni giudicassero superflua l'istruzione per donne che già esercitavano la professione ⁽³¹⁾. Impartita prima solo a Innsbruck o in qualche altra città italiana, poi, a partire dall'1 ottobre 1832, anche a Trento, presso l'Istituto delle Laste e, in seguito, nuovamente fuori dal territorio trentino ⁽³²⁾, l'istruzione obbligava le comunità a versare quote di mantenimento per

⁽³⁰⁾ Fra i manuali d'ostetricia (se ne veda per il Settecento una bibliografia in C. PANCINO, *Il bambino e l'acqua sporca...*, cit.) particolare fortuna ebbe, allo scadere della prima metà dell'Ottocento, il testo del «Professore d'Ostetricia, Medico primario delle Partorienti e degli Esposti nell'I. R. Istituto alle Laste» L. PASTORELLO, *Elementi d'Ostetricia ad uso delle levatrici*, Trento, G. B. Monauni, 1843.

Quest'opera fu distribuita gratuitamente alle mammane diplomate, come testimoniato, ad esempio, da una richiesta del 3 gennaio 1845 del Giudice Distrettuale di Nogaredo al Capitano Circolare di Rovereto per la consegna di altre quattro copie del volume da distribuire alle levatrici ancora sprovviste di tale libro (AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1845, cart. 356).

⁽³¹⁾ Le comunità di Trambileno e Noriglio, invitate a scegliere nel 1832 soggetti idonei da inviare al primo corso di formazione alle Laste, tentano di evadere la disposizione che considerano dispendiosa. Le candidate sarebbero, di fatto, le stesse persone già da tempo praticanti e, in gran parte, assai esperte dell'attività (AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1832, cart. 60). Nel caso della candidata di Vallarsa è lo stesso medico ad attestare favorevolmente l'abilità tecnica e le capacità personali (*Ibidem*). La resistenza dei comuni si allenta con la decisa presa di posizione da parte del Giudice Distrettuale che impone l'immediato invio a Trento delle prescelte ma, un anno dopo, a conferma delle difficoltà, le allieve lamentano l'irregolare versamento dei rimborsi di spesa per il sostentamento presso l'Istituto delle Laste (AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1833, cart. 69).

⁽³²⁾ Alcune notizie sulle principali scuole d'ostetricia aperte in Italia già nella seconda metà del Settecento si possono leggere in C. PANCINO, *Il bambino e l'acqua sporca...*, cit. Limitatamente al Trentino si ricorda la scuola inaugurata a Rovereto nel 1770 e probabilmente chiusa di lì a poco, nel 1774, «a seguito della legge riguardante tutte le scuole ostetriche dei paesi riuniti sotto la dominazione austro-ungarica»

le iscritte. D'altra parte costringeva chiunque volesse frequentare i corsi a rimanere lontano dalla propria famiglia e dal proprio mondo.

Non tutte le amministrazioni come non tutte le prescelte erano disposte a sottoporsi ai sacrifici cui la formazione obbligava. Le riserve che più frequentemente appaiono sono quelle di tipo economico. La rappresentanza comunale di Patone, quando fa conoscere al Capitano Circolare di Rovereto il nominativo della Rossatti, inoltra la richiesta di essere esonerata dall'obbligo di provvedersi di una mammana approvata.

La domanda d'esonero viene motivata con lo scarso numero di abitanti, circa duecento, e con le ancor più scarse risorse finanziarie del villaggio. Non inviando all'istruzione la candidata il comune eviterebbe la spesa di mantenimento all'Istituto e, con essa, un contratto gravoso stipulato secondo i termini di legge

(E. DEBIASI, *Raccoglitrice-comare-mammana-levatrice-ostetrica* in «Atti dell'Accademia Roveretana degli Agiati», serie VI, 1981, vol. 20 B, p. 245).

Dovranno trascorrere quasi sessant'anni perché s'inizi a Trento l'1 ottobre 1832, presso l'Istituto delle Laste, il primo corso di istruzione per le assistenti ai parti (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXXII pubblicata per ordine sovrano sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Decimonono contenente le ordinazioni dal 1° gennaio sino all'ultimo dicembre MDCCCXXXII*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXXXIV, p. 808). Prima di questa data il Decreto aulico del 15 febbraio 1823 prevedeva che le mammane dovessero seguire «il corso del relativo studio o nel Liceo di Innsbruck, o nella Università di Padova» (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXXIII...*, cit., pp. 184-185). A sua volta il corso di formazione di Innsbruck fu inaugurato nel 1786 e ad esso dovevano recarsi obbligatoriamente le aspiranti levatrici anche secondo quanto stabilito dal Governo Bavaro (AST, *Fogli d'avvisi per il Tirolo Meridionale*, 1807, p. 139).

L'istruzione delle mammane fu inoltre oggetto di regolamentazione anche durante il breve periodo di governo napoleonico. Il Prefetto del Dipartimento dell'Alto Adige il 29 febbraio 1812, con riferimento al Decreto dell'agosto 1808 e ancora sotto il Regno di Napoleone, aveva diffuso una circolare che invitava le Comuni ad inviare proprie allieve all'Ospizio di Santa Caterina alla Ruota di Milano, dove era stato aperto un corso d'ostetricia della durata di due anni. Tutte coloro ammesse all'istruzione dovevano rispondere ad alcune caratteristiche di età, struttura fisica e istruzione e avrebbero goduto di una «pensione» annua di 600 lire (Archivio Comunale di Riva del Garda, *Regno d'Italia, Leggi e Decreti governativi e militari*, 1812, n. 466).

Nel piano di organizzazione dell'Istituto degli esposti e delle partorienti delle Laste, approvato il 14 dicembre 1832 (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXXII...*, cit., pp. 800-866) il capitolo terzo così programmava l'istruzione delle mammane:

«1. mo Questa istruzione si dà in lingua italiana a quelle dei Circoli meridionali del Tirolo, che vogliono imparare l'arte delle mammane teoreticamente e praticamente nell'istituto delle partorienti, cioè quella teoretica nella camera dell'istruzione, e quella pratica nella sezione gratuita delle gravide e delle partorienti.

2. Ogni anno si daranno due corsi, il primo dal cominciamento di Ottobre sino all'ultimo di Febbraio, ed il secondo dal primo di Marzo sino all'ultimo di Luglio.

3. Il cominciamento del corso sarà sempre indicato nelle gazzette 8 settimane prima.

4. In questa istruzione si osserverà esattamente quanto è prescritto nel piano degli studi medico-chirurgici dell'anno 1804 e 1810.

5. Direttore di questo istituto è il medico circolare.

6. Gli esaminatori nei rigorosi sono il Direttore, ed il Professore, ed un medico pratico assistente ai parti, della città di Trento, ovvero il chirurgo circolare».

Quest'ultima citazione è tratta da *Un secolo di legislazione assistenziale nel Trentino (1814-1918)* a cura di B. BORTOLI e C. GRANDI, Trento, Scuola Superiore di Servizio Sociale, 1983, pp. 119-120.

Nel 1868, con l'istituzione ad Innsbruck della Facoltà medica, il corso d'istruzione per levatrici venne nuovamente trasportato in quella città.

previsti per le diplomate ⁽³³⁾. Invece dei venti fiorini annui, il comune di Patone potrebbe limitarsi a corrispondere la cifra di nove fiorini concordata con l'interessata. Il Capitano Circolare, non si sa se convinto delle effettive ristrettezze economiche del comune, o da altri motivi, delibera di tollerare l'operato della Rossatti fino a quando non si fossero verificate circostanze migliori. In tal modo l'organismo istituzionale attua l'ennesima deroga e acconsente a riconoscere l'attività della mammana come pienamente soddisfacente ⁽³⁴⁾.

È evidente qui il secondo ordine di problemi che, ad istruzione completata, affligge le comunità. Mentre le prestazioni fornite da mammane tollerate sfuggono ad una qualsiasi verifica salariale, quelle assicurate da levatrici istruite vengono compensate sulla base di quanto stabilito dalla legge.

I comuni, nel caso in cui finanzino la preparazione specifica di una mammana, saranno poi obbligati ad assumerla con uno stipendio che spesso, per le esigue risorse finanziarie delle proprie casse, costituirà un onere suppletivo. Finché l'accordo è informale, poiché le levatrici non possono accampare diritti precisi, libera è pure, in un certo senso, la loro prestazione d'opera. Allorché il comune investe su di loro, il patto deve essere ufficiale. Il contratto, accanto all'ammontare del compenso, esige dalla contraente garanzie di diligenza, continuità e sicurezza del servizio che dovrà essere prestato indiscriminatamente a tutta la popolazione della comunità.

Il contratto, nuovo elemento di distinzione per la levatrice approvata, viene ad essere, inoltre, strumento amministrativo su cui si basa il controllo a monte e a valle dell'istruzione. Il sacrificio affrontato per istruirsi, nonché la rispettabilità di una professione scientifica, debbono essere equamente compensati, così come compensato e tutelato deve essere l'organismo che si è assunto l'onere finanziario della formazione. L'accordo sottoscritto tra comune e mammana

⁽³³⁾ Il salario minimo di venti fiorini annui per le mammane diplomate venne stabilito con decreto del 18 settembre 1822, n. 18631. Tale disposizione, tuttavia, venne raramente rispettata se solo due anni dopo con decreto del 18 giugno 1824, n. 11723 (*Raccolta delle leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXVI, pubblicata per ordine sovrano sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Quinto contenente le ordinazioni dal 1° gennaio sino all'ultimo dicembre MDCCCXXVI*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXXVI, p. 358), si lamentava che «la maggior parte delle Comuni, e dei Giudicii[...] non provvidero al mantenimento delle levatrici approvate, assegnando loro il prescritto salario di 20 fiorini all'anno valuta di Vienna, moneta di convenzione».

Lo stesso decreto ribadiva il divieto, già espresso in quello del 1822, di assegnare qualsiasi compenso a donne non legittimate ad esercitare l'ostetricia.

⁽³⁴⁾ È quanto accade, ad esempio, anche per il Comune di Lenzima nel 1833: «Sebbene la levatrice Felicità Simoncelli non possa essere considerata quale mammana legalmente approvata, pure in considerazione, che la medesima esercita da più anni nel Comune di Lenzima il mestiere di levatrice con piena soddisfazione di questi abitanti, e che difficilmente si potrebbe rinvenire un adattato soggetto per essere spedito all'Istituto d'Ostetricia di Trento; questo Capitaniato del Circolo, trattandosi di un Comune mancante di mezzi, e ristretta popolazione, trova di annuire alla domanda del Comune, e di autorizzarlo a proporla di anno in anno una corrispondente remunerazione, con che però la medesima sia tenuta di prestare gratuitamente la sua assistenza alle partorienti povere del Comune» (AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1833, cart. 69).

approvata, è generalmente incentrato su alcuni punti fondamentali. Il primo di questi è il vincolo al territorio della levatrice e la durata indeterminata del patto stipulato, condizionata solo alla capacità fisica di espletare il servizio. Il secondo è la presenza continuativa e la preventiva segnalazione all'autorità competente delle assenze (nei casi di assenza prolungata si prevede che sia responsabilità della levatrice stessa il ricercare una sostituta idonea). L'ultimo è la restituzione dell'intera somma erogata dal comune per il mantenimento all'istruzione in caso di trasferimento dell'interessata o impedimento ingiustificato.

Elisabetta Ghirardini nell'impegno firmato nel 1843 con il comune di Samoclevo «si obbliga di prestare il suo servizio di mammana a tutte le partorienti del Comune e ciò per tutto il tempo che sarà in grado di prestare questo servizio e che rimarrà in quel Comune» ⁽³⁵⁾.

Legata ad una zona la levatrice potrà allontanarsi temporaneamente e per brevissimi periodi solo ottenendo in anticipo il permesso del Comune. Caterina Vaia, è scritto nel suo contratto con il comune di Daiano del 1847, «non potrà in nessun tempo assentarsi dal paese per più di due giorni, senza il preventivo assenso della rappresentanza comunale» ⁽³⁶⁾.

Potrà inoltre allontanarsi definitivamente solo a patto di risarcire il comune delle spese incontrate nel corso della sua permanenza presso l'istituto che l'ha formata.

«Volendo la levatrice Vaia trasferire altrove il suo domicilio o rinunciare al suo ufficio, dovrà premettere una disdetta di tre mesi, nel qual caso sarà eziandio tenuta di restituire al Comune la somma di cinquanta fiorini sborsati per la sua qualificazione» ⁽³⁷⁾. L'assenza prolungata è, a sua volta, regolamentata accuratamente: «Desiderando una qualche volta la mammana Vaia di abbandonare il comune di Daiano per quindici o venti giorni consecutivi la rappresentanza comunale non potrà a ciò ostarsi, ma all'incontro sarà la Vaia stessa tenuta di sostituire per tutto il tempo di sua assenza altra abile e qualificata Levatrice».

Nei contratti si ribadisce inoltre l'obbligo di assistere indistintamente tutte le partorienti del luogo, comprese le povere, dalle quali non si potrà esigere alcun compenso. Il patto stilato dal comune di Samoclevo, oltre alla quota fissa versata annualmente stabilisce che «la mammana Ghirardini percepirà da

⁽³⁵⁾ Il contratto di Elisabetta Ghirardini è contenuto in AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1843, cart. 126.

⁽³⁶⁾ Il contratto di Caterina Vaia è contenuto in AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1847, cart. 202.

Per altri esempi di contratto conclusi fra mammane e comunità, anche nei Giudizi di Tione e Stenico, si veda AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1847, cart. 386.

⁽³⁷⁾ Con decreto del 26 ottobre 1823, n. 22470 (*Raccolta delle Leggi provinciali per il Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXIII...*, cit., pp. 582-584), si era stabilito che «alle mammane, che recansi all'Istituto d'istruzione si dovevano assegnare 10 Carantani per lega nel loro viaggio e ritorno; 30 Carantani al giorno durante tutto il tempo della loro istruzione, il libro scolastico, e gli altri requisiti».

cadauna partoriente la solita mercede di fiorini uno, solita mercede come in passato, ma per le assolutamente povere, le quali vengono sopraindicate dal comune, dovrà prestare la sua opera gratuitamente».

Infine in ogni accordo scritto si fa eco alla normativa vigente secondo cui ogni mammana ha l'obbligo di «prestarsi con tutta premura e diligenza sì in ogni giorno, come di notte, e di assistere la partoriente ogni qual volta verrà ricercata senza indugiare, od esimersi per qualsiasi motivo, o pretesto».

6. *Le abusive*

Spesso, per tutelare l'attività svolta dalla mammana istruita, si ribadisce nei contratti il suo esclusivo diritto ad esercitare l'ostetricia. In altre parole si fa esplicito divieto a qualsiasi individuo, non abilitato, di ingerirsi nel mestiere. Non per questo, tuttavia, le diplomate riescono a vivere nella realtà una condizione tranquilla. Esse sono costrette di frequente a combattere una lotta senza quartiere contro una nutrita schiera di «colleghe».

Debbono in primo luogo difendere i propri interessi contro le abusive. In questa categoria rientrano tutte quelle empiriche che segretamente e quindi nella totale ignoranza di chiunque sia estraneo alla comunità prestano la loro assistenza e il loro consiglio alle partorienti.

Sono qualificabili abusive anche coloro che, invocando diplomi conseguiti ma persi, patenti rilasciate e poi annullate, continuano a svolgere l'attività che, a loro dire, fu un tempo autorizzata. Sono altresì abusive quelle mammane che, sfruttando un vuoto legislativo o territoriale, hanno iniziato una professione che rifiutano poi di abbandonare.

La vicenda occorsa a Maria Penasa, settantenne levatrice a Caldes, esemplifica entrambe le congiunture ⁽³⁸⁾. Condannata nel 1841 al pagamento di una multa per aver esercitato l'ostetricia nonostante non fosse approvata e, fatto ancor più grave, mentre in zona esisteva una collega istruita, costei si difende ricordando i suoi quarant'anni di ininterrotto servizio e il fatto di essere stata abilitata e assunta all'ufficio di mammana sotto il Principato Vescovile. Contro tutte le abusive, le approvate non lottano sole. Infatti, hanno dalla loro parte, oltre ai capocomuni, i medici, i chirurghi, gli organismi preposti alla sanità e, non ultimo, il clero.

Le denunce che subiscono le mammane totalmente prive di permessi non hanno origine con la comparsa delle moderne ostetriche, ma hanno una storia assai più antica. Per il Trentino, tali denunce come si è detto, prendono le mosse dal controllo esercitato dai sacerdoti, ma trovano maggiore incisività in quello effettuato dalle mammane istruite. I medici, talvolta, avevano testimoniato abusi,

⁽³⁸⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1842, cart. 106.

segnalando la presenza di donne che, invece di limitarsi ad aiutare levatrici approvate, assistevano singolarmente le partorienti ⁽³⁹⁾. I capocomuni, in teoria, disponevano dei mezzi per impedire alle pseudo-mammane di esercitare; eppure, la loro azione, non sempre era congruente. Infatti, la presenza su un territorio di un'abusiva, si rivelava provvidenziale ogni qualvolta si verificava la latitanza delle approvate o la vacanza della sede ⁽⁴⁰⁾. I Capitani Circolari e Distrettuali, dal canto loro, agivano nella precisa direzione di debellare l'abusivismo, cercando di obbligare ogni comune a riservare nel bilancio le somme da devolvere alla remunerazione di mammane scelte. Tuttavia, spesso, ottenevano il solo effetto di far stipendiare proprio le persone prive di riconoscimento.

L'arrivo delle mammane diplomate in un comune, se per un verso svela l'illegalità, per l'altro, rende ulteriormente dura la sopravvivenza alle abusive poiché prospetta per le recidive il rischio di denunce e procedimenti penali. Con puntiglioso accanimento, nel 1852, viene registrata l'attività di una Maria vedova Nicolli. Le lagnanze delle comari diplomate di Villa Banale innescano un processo irriversibile in base al quale il Capitano Distrettuale di Tione ingiunge al capocomune di accertare l'illiceità dell'operato della Nicolli. Il rapporto consegnato a fine anno contiene l'elenco dettagliato di tutti i parti cui l'abusiva ha assistito, prestando il suo aiuto «di giorno e di notte senza timore di essere punita e castigata» ⁽⁴¹⁾. Due anni dopo, a pochi chilometri di distanza, si registra un caso analogo su denuncia della mammana comunale di Darè, Maria Stefani. Costei sottopone al giudizio del capocomune il caso di due nascite abusivamente seguite da un'empirica. La mammana istruita reclama da una certa Anna Ghisi la mercede solo a lei spettante ⁽⁴²⁾.

⁽³⁹⁾ Il dottor Dallabona, medico condotto di Folgaria, nel 1872 segnala la presenza nella sua condotta e «specialmente nelle frazioni di San Sebastiano e Serrada [...] di pseudo-mammane» e invita il Medico Distrettuale ad intervenire su quel capocomune perché «ciò non debba ulteriormente succedere» (AST, *Capitanato Distrettuale di Rovereto, V (Sanità), 1872, cart. nn.*).

Proprio a San Sebastiano ventiquattro anni prima era stata denunciata l'attività di Caterina Panizza, anch'essa non abilitata, ma «temporaneamente [assunta] a supplire all'occorrenze di levatrice in quella Vicinia» prima che ivi operasse una mammana regolarmente approvata (AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità, 1848, cart. 108*).

⁽⁴⁰⁾ È il caso che si presenta a Brentonico nel 1851, quando il Capocomune, presentando al Capitano Distrettuale di Rovereto le dimissioni, per motivi di salute, della levatrice Maddalena Villa, fa presente che «in Brentonico esiste una mammana approvata ed anche nelle Frazioni vi sono delle mammane empiriche di sufficiente abilità ed esperienza che potrebbero supplire ai bisogni delle partorienti nei casi facili e naturali». Pur di coprire il vuoto lasciato dalla dimissionaria Maddalena Villa, il Capocomune pare suggerire il ricorso all'operato di tali empiriche e il Capitano Distrettuale, da parte sua, dando parere favorevole al «licenziamento» della Villa e non facendo alcun riferimento nella sua risposta, alle «pratiche» segnalate, sembra assecondare il proposito. Il rappresentante governativo, limitandosi ad invitare la rappresentanza comunale a scegliere nuovo soggetto «idoneo» da inviare all'Istituto delle Laste, mira ad assicurare la continuità di un servizio, pur se costretto a sorvolare nel periodo d'intervallo previsto tra l'allontanamento della Villa e l'arrivo della nuova istruita, sull'esercizio abusivo dell'ostetricia in quel comune (AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità, 1851, cart. 453*).

⁽⁴¹⁾ AST, *Capitanato Distrettuale di Tione, Sanità, 1853-1857, cart. nn.*

⁽⁴²⁾ *Ibidem*.

Unica alternativa per le empiriche è costituita dall'assoggettarsi a fare da assistenti alle diplomate. A riconoscimento dell'esperienza e del servizio reso alla comunità, la mammana «vecchia» non viene totalmente scalzata, forse proprio perché potrà costituire un *trait d'union* tra la popolazione e la nuova mammana. Di certo essa sarà sostituita nel ruolo primario e reciterà quello di una comparsa, per di più strumentale. A una vicenda di questo genere è legato il nome della mammana Ferrari ⁽⁴³⁾. Ella aveva prestato la propria assistenza alle partorienti di Borzago in assenza di altra levatrice, e le fu permesso di farlo fino a quando le comunità di Mortaso, Fisto e Borzago stesso non furono costrette, nel 1832, ad assumere una certa Dossi, diplomatasi ai corsi di Padova. Evitando un provvedimento d'esclusione, che sicuramente sarebbe stato assai impopolare, il Giudice Distrettuale di Tione convenne di autorizzare la Ferrari a presenziare ai parti, solo però in aiuto della Dossi.

Il diffondersi dell'istruzione non sarà tuttavia sufficiente a debellare l'abusivismo, tant'è che ancora numerosi anni dopo l'apertura dell'Istituto delle Laste il fenomeno è ancora rilevabile in alcuni documenti d'archivio. Nel 1871, all'indomani della definitiva chiusura del corso d'istruzione, avvenuta nel 1868, la mammana Irene Brighenti segnala l'esistenza di donne empiriche esercenti l'ostetricia ⁽⁴⁴⁾.

7. Le tollerate

In Trentino, il rapido alternarsi di vari governi nel decennio d'apertura dell'Ottocento ⁽⁴⁵⁾, l'entrata in vigore della normativa austriaca sull'istruzione obbligatoria, nonché le ragioni particolari delle singole comunità, avevano generato una situazione fluida che perdurava ancora alla metà del secolo. All'interno della categoria esistevano vecchie mammane che avevano ricevuto licenza sotto il Principato Vescovile, altre che avevano ottenuto il riconoscimento ufficiale della loro attività sotto il governo napoleonico ⁽⁴⁶⁾, altre ancora che erano state esaminate solo da un medico locale. Tutte costoro avevano ricevuto,

⁽⁴³⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1832, cart. 338.

⁽⁴⁴⁾ AST, *Consigliere Aulico di Trento, Sanità-Militare*, 1871, cart. 45. Si confronti anche la nota 39.

⁽⁴⁵⁾ La data del 4 febbraio 1803 segna la definitiva secolarizzazione dei due Principati Vescovili di Trento e Bressanone e la loro annessione all'Austria. Il 26 dicembre 1805, con la pace di Presburgo, il Tirolo fu sottratto al Governo austriaco e annesso alla Baviera. Il 28 febbraio 1810 la parte meridionale del Tirolo venne ceduta al Regno d'Italia e, infine, il 7 aprile 1815 il Dipartimento dell'Alto Adige venne ufficialmente inglobato nella Contea principesca del Tirolo.

⁽⁴⁶⁾ Il Decreto napoleonico, emanato in data 1 giugno 1811 per far fronte alla «riconosciuta necessità di sistemare nel Dipartimento dell'Alto Adige la Polizia medica e la Sanità», prevedeva all'articolo 6 la possibilità di essere esentati dagli esami di abilitazione purché fosse dimostrato un «esercizio tranquillo [della professione] per dieci anni continui» (AST, *Leggi e Decreti napoleonici*, cart. 34).

nel 1825, il permesso di continuare la professione in base alla legge che prevedeva atto del servizio reso alle comunità ⁽⁴⁷⁾.

Caterina Campestrini, levatrice a Sabbionara, ottiene di potere esercitare ancora la professione dopo aver presentato un ricorso nell'aprile del 1851. Le si permette, proprio con riferimento alla legge appena citata, di assistere i parti naturali e di non difficile riuscita.

Questa decisione segue l'esame delle «relazioni ritirate dal personale sanitario, dalle quali risulta che nulla emerge a carico della Campestrini né rispetto al suo contegno politico-morale, né riguardo al disimpegno delle sue mansioni, possedendo ella la necessaria cognizione» ⁽⁴⁸⁾. Nell'atto capitanoale, inoltre, si sottolinea come la stessa goda la confidenza della popolazione e come non sia mai stata riportata alcuna lagnanza contro la sua pratica.

Anche questo gruppo di levatrici, di cui la Campestrini fa parte, qualificate «tollerate», costituiva un nucleo di fatto in concorrenza con le istruite. «Tollerate» e «diplomate» si contendevano le assistite e, con esse, i proventi della professione. Per tale ragione numerose sono le testimonianze di contrapposizioni fra queste due categorie.

Le traversie giudiziarie della mammana di Malè Francesca Donati ⁽⁴⁹⁾, sintetizzano le difficoltà cui va incontro una figura professionale definita da un vecchio modello sanitario, allorché è stata già attuata una riforma, che antepone all'abilità acquisita con la sola esperienza, la preparazione scientifica. La Donati, esaminata fin dal 1818 dal medico Giacomo Antoni, e prestato giuramento di assistere le partorienti ovunque venisse chiamata, beneficia nel 1825 di quel decreto della Cancelleria Aulica di cui si è già detto e che all'articolo 3 prevede la concessione della licenza d'esercizio a tutte quelle mammane che, dimorando da lungo tempo in un luogo ed avendovi conquistato la confidenza degli abitanti, siano state esaminate da un medico o da un chirurgo.

Alla Donati in altre parole viene conferita la qualifica di tollerata nell'esercizio dell'ostetricia.

Passano alcuni anni e l'arrivo in zona di una mammana istruita all'Istituto delle Laste, porta con sé l'inevitabile conflitto di competenze. Esploso ufficialmente in due sole occasioni, esso si può immaginare giocato senza tregua sulle alleanze con il medico, il curato, l'istituzione governativa e i gruppi di popolazione del comune. Finte lagnanze e false voci sull'imperizia dell'una e l'esosità dell'altra, si rincorrono su un terreno geograficamente limitato, ma di difficile

⁽⁴⁷⁾ Si tratta del decreto del 6 agosto 1825, n. 14957 (*Raccolta delle Leggi provinciali per il Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXV pubblicata per ordine sovrano sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Duodecimo, contenente le ordinazioni dal 1° gennaio sino all'ultimo dicembre MDCCCXXV*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXXVIII, pp. 434-436).

⁽⁴⁸⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Atti sanitari*, 1851, cart. 453.

⁽⁴⁹⁾ I documenti relativi alla «storia» di Francesca Donati si trovano in AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1846, cart. 185.

conquista per le «diplomate» a causa dell'inalterabile fiducia e confidenza che le partorienti riservano alla più «anziana» ed «esperta» Donati.

Elisabetta Fava, levatrice approvata per il territorio comunale di Malè, nel 1833 pensa di appellarsi direttamente al Giudice Distrettuale e le sue pretestuose accuse sulla presunta posizione illecita della «vecchia» mammana trovano in quella sede favorevole accoglienza.

La Donati viene multata ed interdetta dall'esercizio del mestiere di levatrice. Immediato, pertanto, il suo ricorso al Capitano Circolare di Trento, il quale, esaminata la documentazione in suo possesso e riconosciuti i diritti della stessa, annulla il Decreto Giudiziale, interpretando alla lettera quanto previsto dal Decreto Aulico del 1825.

Il tentativo di allontanare la Donati parrebbe chiudersi su questa decisione del Capitano, ma passeranno ancora tredici anni e nuovamente un'altra lagnanza, questa volta mossa dalla seconda mammana approvata giunta in Malè, Caterina Angeli, convince il Giudice Distrettuale a proibire per la seconda volta alla Donati l'esercizio della professione di levatrice, bollandola come «abusiva».

Il Giudice Distrettuale, per meglio giustificare il suo provvedimento, ricorda che le condizioni mutate rispetto agli anni passati e l'esistenza in zona di due mammane approvate, rendono superfluo l'operato della Donati «che a rigore non ha abilitazione». Ma tanta severità nel valutare la posizione della Donati non è assecondata dal Capitano, il quale, considerato il nuovo ricorso dell'anziana levatrice e il precedente Decreto del 29 giugno 1833, decide anche questa volta di riconoscere i diritti della invisita Donati:

«Fin tanto che non saranno portate prove valide in grado di dimostrare che la Donati sia scaduta dalla confidenza degli abitanti di quella contrada e si sia resa immeritevole di quella stima che per tanti anni ha saputo, con favore della propria abilità, mantenersi, non si possono prendere in considerazione le accuse contro di lei».

Viene così meno ogni possibile tentativo di disconoscere i meriti della tollerata Donati, insinuando il discredito. Il Capitano richiede e vuole che prove valide suffraghino la scarsa abilità della «vecchia» mammana, e, in assenza di queste, oggettivamente difficili da esibire, vengono confermate le pari abilità e destrezza delle levatrici ⁽⁵⁰⁾.

La pubblica opinione, già orientata dall'aver visto le empiriche operanti su un territorio proporsi per l'istruzione, sarà definitivamente convinta ad accettare le nuove mammane dalla compresenza di comari tollerate e istruite.

⁽⁵⁰⁾ L'indiscutibile valore dell'esperienza acquisita risulta esemplarmente anche dal prospetto stilato nel 1845 per il Distretto comunale di Vallarsa. In esso è annotata Elisabetta Cumer, di anni cinquantasei che «tollerata per le sue qualità zelo e prudenza» esercita la professione di levatrice fin dal 1814, ha cioè alle spalle oltre trent'anni di attività (AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1845, cart. 103).

La dichiarata somiglianza delle due figure guiderà il processo di sostituzione che diverrà definitivo con l'estinguersi delle mammane tollerate.

8. L'istruzione del 1808

L'istruzione per le mammane del 1808 è particolarmente interessante poiché riassume in un unico *corpus* le principali caratteristiche del mestiere di levatrice che si sono andate definendo sotto la sorveglianza di poteri diversi e in lassi di tempo di varia ampiezza.

Altro motivo d'interesse risiede nel fatto che si tratta della prima regolamentazione della pratica ostetrica diffusa in territorio trentino dalla nuova amministrazione austriaca ⁽⁵¹⁾.

I primi articoli di questo documento sono relativi all'identificazione della comare: costei ha diritto al titolo solo se munita di un diploma.

La sua presenza sul territorio deve essere segnalata da apposita insegna e la sua attività è definitivamente subordinata alle «Superiorità locali ed ai Medici Circolari» ⁽⁵²⁾. Le virtù della buona mammana devono essere quelle di una persona di carattere onesto, probo, sobrio e discreto, nonché solerte e diligente nel prestare la propria opera.

⁽⁵¹⁾ L'«Istruzione» in esame fu diffusa con decreto della Cancelleria Aulica del 6 ottobre 1816 (*Raccolta delle Leggi provinciali per il Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXVI pubblicata per ordine sovrano sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Terzo, Parte Seconda, contenente le ordinazioni dal 1° Maggio sino all'ultimo Dicembre MDCCCXVI*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXIII, pp. 696-702).

⁽⁵²⁾ Così l'«Istruzione per i medici distrettuali» del 1846 prevedeva il controllo sulle levatrici: «Rispetto alle levatrici egli avrà cura, che le comuni del suo distretto vengano provvedute del numero necessario di levatrici approvate ed abili, e venendo mancare una o l'altra, o non potendo una o l'altra per l'età o l'infermità continuare il servizio dovrà procurare, che alla mancante venga sostituita un'altra, come pure dovrà aver cura, che venga spedito il numero necessario di candidate al luogo della loro istruzione. Egli esaminerà, se queste candidate abbiano i necessari attestati di buona fama e buoni costumi di capacità corporale ed intellettuale, e se sappiano leggere e scrivere speditamente prima della loro partenza al luogo dell'istruzione, egli dovrà munirle d'un attestato della loro capacità. Egli dovrà vegliare, ch'esse adempiano le loro incombenze, non si facciano lecito d'intraprendere operazioni non appartenenti alle loro incombenze, ma riservate agli ostetricanti, ch'esse nei casi difficili chiamino subito l'ostetricante, e non si rendano colpevoli di altri abusi. Avrà pure cura, che non s'introducano levatrici non approvate, a qual'effetto egli dovrà farsi presentare dal pastore delle anime i registri battesimali, nei quali deve apparire anche la levatrice assistente al parto.

Finalmente in occasione dell'annuo suo viaggio d'ufficio il medesimo dovrà visitare gl'istromenti prescritti per le levatrici e trovando di mancamenti porvi rimedio nella via la più breve, egli obbligherà le levatrici a farsi mostrare le misure da loro giurate, d'inculcare loro l'esatta osservanza di queste misure, di dare una forte correzione a quelle, che abusano di tal professione minacciando loro i castighi di legge nel caso di recidiva, ed indicandole al giudizio del distretto, onde le sopravvedi ed in caso passi alle misure d'ufficio; egli ritirerà ogni ricetta, che ritrovasse e con cui le levatrici potessero abusare del loro impiego, ed in tal caso ne dovrà anche dar parte nella sua relazione del viaggio d'ufficio» (AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1846, cart. 202).

Le disposizioni che riguardano il corretto intervento della levatrice sono espresse in forma tale da accentuare l'obbligo di sottomissione al parere dei medici. Questi che, al pari dei parroci, trovano difficoltà ad essere ammessi di fronte a una partoriente in travaglio, legittimano la mammana ad intervenire in vece propria nei parti normali ma le impongono di ricorrere al consiglio superiore nei casi di necessità. Eppure, le stesse disposizioni, lasciano trapelare una certa libertà decisionale che caratterizza lo svolgimento delle mansioni di mammana. Ella è obbligata a chiamare il medico, ma solo quando lo reputi necessario; è tenuta a non abbandonare la partoriente dopo il parto, ma solo fino a quando non sia passato, a suo parere, ogni pericolo di emorragia. Deve inoltre stabilire l'opportunità di impartire il battesimo e decidere per quanto tempo e con quali mezzi tentare la rianimazione di un nato morto. In aggiunta la mammana può curare: infatti può prescrivere medicine, ordinariamente ai neonati, straordinariamente alle donne.

La posizione assunta nella compilazione delle norme citate, potrebbe essere giudicata ambigua e, come tale, imputata o alla volontà di accattivarsi una figura per controllarla, o alla speranza di rivolgersi a soggetti ormai assorbiti nella sfera medica e, dunque, realmente in grado di stabilire la linea di discriminare per ogni situazione prospettata. Non si può escludere, tuttavia, che, indipendentemente dalla volontà del legislatore, gli articoli citati, oscillando tra il concedere e il togliere autonomia, servano a ricondurre anche l'operato di una mammana «tradizionale» entro il quadro dell'ostetricia ufficiale.

Altri paragrafi dell'istruzione completano il profilo dei doveri e delle mansioni dell'assistente al parto. Le è imposto di denunciare ogni tentativo di aborto conosciuto e, a maggior ragione, di non prestarsi a pratiche, anche solo consigliandole, valutate alla stregua di «gravi delitti e reali omicidi».

Una volta accettato il modello di controllo la sorveglianza sulla sfera privata dovrebbe poter essere esercitata dalla mammana a due differenti livelli: uno delatorio, che consente all'Autorità di venire a conoscenza dei reati, l'altro ispettivo, che fornisce a processo istruito le prove per assolvere o condannare. Un terzo fondamentale controllo è quello che la levatrice è obbligata ad attuare non sul privato altrui, ma sulla propria etica professionale. Questo controllo, sotteso alla logica dell'istruzione, la pone eternamente in conflitto con una parte, sia pure minoritaria, della comunità in cui lavora, oppure mette in crisi la sua immagine istituzionale. Infatti, se non può né consigliare, né aiutare una donna ad abortire viene ad essere esclusa da un ambito in cui le sono preferite altre; se lo fa diviene invece complice del reato. È comprensibile, pertanto, il disagio provato dalla levatrice costretta a prendere posizione a favore o contro alcune donne.

Sembra così che il legislatore, come si è visto esaminando per sommi capi i vari articoli dell'istruzione del 1808, sia propenso a riconoscere valore all'attività della levatrice, occultandolo in forma di delega, e sia altresì propenso a ratificarne il potere di discrezionalità e di arbitrio. L'istituzione religiosa e

quella civile, perseguendo il controllo, adottano soluzioni che sono, in un certo senso, omologhe; si può perciò presumere che, anche la responsabilità medica che ricade sulla figura della mammana, sia connessa a varie motivazioni come lo era stata quella di tipo religioso. Tali motivazioni possono essere ravvisate negli abusi riscontrati, nella volontà di dominarli e nell'esigenza di rafforzare la gerarchia dei ruoli. Esse sfociano, comunque, analogamente a quanto si è detto a proposito del battesimo, nella preparazione e approvazione della levatrice.

9. *La definizione del ruolo pubblico di levatrice*

Definita la gerarchia dei ruoli, una volta cioè che si sono consolidate la subordinazione alla classe medica e la responsabilità della levatrice istruita, peculiari doveri pubblici si aggiungono alle mansioni delle donne che assistono i parti. Simili doveri sono sintetizzati nella ordinanza del Ministero dell'Interno del 4 giugno 1881 ⁽⁵³⁾. Con essa alla levatrice vengono attribuiti altri oneri specificamente volti al controllo demografico. Le si impone ad esempio di provvedere personalmente a compilare tabelle riassuntive da cui risulti la natalità delle aree in cui opera; la si obbliga a denunciare tempestivamente ogni nascita perché possa essere iscritta nei registri comunali e le viene ordinato di chiamare l'autorità competente per l'ispezione cadaverica di un nato-morto. Inoltre al già fissato controllo sugli aborti, si somma quello sugli infanticidi in base al quale la levatrice è tenuta a denunciare le morti sospette dei neonati.

Il suo ruolo, dunque, si connota sempre più come pubblico e le sue funzioni aumentano in ragione della crescita progressiva dell'apparato istituzionale, sicché sempre più articolata è la compenetrazione che la levatrice deve operare tra immagine ufficiale e privata: solo il lungo allenamento cui è stata obbligata da secoli, le consentirà di apparire integrata e solo la sapiente gestione della propria attività le permetterà di mantenere la fiducia delle donne e di consolidare parallelamente il rapporto con l'organizzazione sanitaria.

Che il problema dell'armoniosa fusione di tratti pubblici e privati sia questione non da poco, risulta dagli atti ufficiali a più riprese ed emerge anche da questa stessa ordinanza del 1881 in cui si ribadisce l'importanza della riservatezza che in tale professione deve essere mantenuta. La levatrice deve scrupolosamente tenere segrete le confidenze, l'intimità, i problemi delle proprie assistite e informarne esclusivamente l'autorità quando ciò sia richiesto dal caso o intimato dall'autorità medesima. La fiducia con cui le partorienti le si affida-

⁽⁵³⁾ *Ordinanza dell'i. r. Ministero dell'Interno del 4 Giugno 1881, colla quale viene emanata una riveduta Istruzione per le levatrici* in «Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina», anno I (1882), nn. 3 e 4, pp. 33-35 e 48-51.

no sarà direttamente proporzionale alla sua capacità di apparire e realmente essere donna riservata, sobria e onorata; la sua abilità e competenza ormai plasmate dall'istruzione dovrebbero essere indiscusse e comunque secondarie nella valutazione delle utenti come in quella degli organismi sanitari.

Un diverso e ben più grave problema si affaccia ora tanto nella realtà quanto nella normativa. Non si tratta di diffondere né il sapere né la tecnica relativa ai parti, bensì di far entrare nel costume delle levatrici, e attraverso loro in ogni famiglia, l'igiene. Questa sembra diventare protagonista della parte più cospicua del documento del 1881: il timore della febbre puerperale fa dettare il decalogo della nuova levatrice. Essa dovrà essere pulita e d'ora in avanti, accanto alla stima, diventerà questo il suo segno distintivo più importante. Gli abiti, la sua persona e soprattutto le mani dovranno evitare che i corpi della partoriente e della puerpera possano essere contaminati. Allo stesso modo gli strumenti di cui la levatrice dispone dovranno essere accuratamente disinfettati.

Non si può escludere, però, che oggettive difficoltà ostacolassero, soprattutto nelle zone rurali, la creazione di un ambiente per il parto anche solo parzialmente asettico. La miseria delle campagne, che si traduce in mancanza di acqua corrente, di luce, di riscaldamento e in infinite altre carenze è la condizione che obbligava non solo le donne del secolo scorso, ma anche quelle della prima metà del Novecento e i loro assistenti, levatrici o medici che fossero, a partorire in situazioni igieniche precarie.

La conflittualità, che talora si registra tra medici e ostetriche, s'incentra prevalentemente sugli abusi poiché le levatrici si assumono compiti che i medici non sono disposti a cedere. La normativa del 1808 consentiva alla diplomata di prescrivere eccezionalmente rimedi sia a puerpere sia a neonati, la legge del 1881 la esclude tassativamente dall'ambito terapeutico. L'emarginazione operata dalla classe medica è in linea con l'aumentata presenza del personale laureato sul territorio, ma contrasta nettamente con un'abitudine consolidata e diffusa.

Proprio il mancato rispetto del limite dell'ambito professionale fornirà motivo ai medici, a cavallo dei secoli XIX-XX, di criticare l'operato delle comari⁽⁵⁴⁾ e proprio l'irriducibile volontà dell'ostetrica a governare momenti successivi alla nascita consentirà un mutamento progressivo del sistema terapeutico.

⁽⁵⁴⁾ Nel 1895, ad esempio, i medici Sforza e Largaiolli, riferendo sulle cause di mortalità dei bambini nel comune di Ala, lamentano l'«intromissione delle mammane nella educazione fisica e nella cura delle malattie infantili» (LARGAIOLLI, SFORZA, *La mortalità dei bambini in Ala* in «Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina», anno XIV, (1895), n. 7, pp. 125-130).

Trent'anni dopo, un altro medico condotto, raccontando il lungo servizio prestato tra la gente, così descrive, in toni di velata critica, l'opera prestata dalle «comari»:

«I bambini sotto i tre-quattro anni allora non li curava il medico. Ma era diritto secolare della comare; guai intromettersene. Era lei che subito dopo la nascita, appena tagliato il cordone ombelicale, lasciava scorrere del sangue del neonato a seconda ed in misura del «morbo» che ella gli riscontrava. Alla povera puerpera

Il controllo della levatrice dapprima sul neonato, poi sulla donna di qualsiasi età e non necessariamente gravida, e, infine sui malati in genere, rappresentano le tappe di un abuso, ma al contempo le zone d'incontro tra medicina ufficiale e medicina tradizionale. La sorveglianza sulla salute esercitata dall'ostetrica acquisterà il carattere di cura in parte legata a rimedi empirici di consumata sperimentazione e in parte di vera e propria terapia conforme ai canoni medici.

Nel Trentino sul finire dell'800 si erano realizzate almeno a livello legislativo le condizioni che nel Regno d'Italia si sarebbero date circa un decennio più tardi ⁽⁵⁵⁾. La professione di levatrice era regolata, la sua prestazione delineata e il suo ruolo istituzionalizzato. L'annessione al Regno d'Italia, al termine della prima guerra mondiale, comporterà un adeguamento alla legislazione italiana la quale, tuttavia, non arrecherà alcuna novità di rilievo rispetto al passato ⁽⁵⁶⁾.

10. Personalizzazione di un ruolo

La confidenza riposta nella donna chiamata ad assistere una partoriente e che ogni soggetto istituzionale, sia il parroco, sia il capocomune, sia il medico, sia il più lontano legislatore, invoca quale causa di rifiuto o esalta quale motivo di accettazione della mammana istruita, rimane per tutta la prima metà del Novecento elemento caratteristico e fondamentale della professione ostetrica. Nelle testimonianze orali raccolte la levatrice risulta accettata nelle case se è umanamente disponibile. Messa a parte delle più intime vicende femminili è resa partecipe di emozioni, angosce, dispiaceri e gioie. La levatrice può dunque svolgere bene il proprio lavoro in dipendenza, in un certo senso, di quelle stesse virtù morali che il parroco fin dal Seicento aveva giudicato sue indispensabili prerogative.

La lunga battaglia condotta sul fronte dell'istruzione ha ormai dato i suoi frutti e le ostetriche sono spesso anche infermiere diplomate. Scomparse le tollerate, le ostetriche dominano la scena del parto e governano la situazione neonatale, ma ciò non vuol dire che siano le uniche ad occuparsi dei problemi

frattanto purganti e brodo di ossa di vitello per la prima settimana. Se capitava una levatrice giovine e seguiva il metodo nuovo di lavarsi, disinfettarsi, bisognava sentire... 'sti slavazzi... 'ste puzze... alla larga...

Era la comare che sentenziava sui sciropi da dare al povero neonato e poi la pappa con la mollica di pane nel caffè e latte, che si dava spianandola col dito sul cucchiaino dopo averla assaggiata in bocca se mai non fosse troppo calda. Questo per i primi mesi ed in seguito in certe valli caffè, vinello ed anche vino nel biberon» (*Memorie e dissertazioni di un vecchio medico condotto alla vigilia del suo pensionamento* in «Bollettino Medico Trentino», anno XLIV, (1929), n. 5, p. 222).

⁽⁵⁵⁾ In particolare con la legge del 22 dicembre 1888, n. 5849, *Ordinamento dell'Amministrazione e dell'Assistenza sanitaria nel Regno*.

⁽⁵⁶⁾ A tal riguardo si veda lo studio di A. LONNI, *Il mestiere di ostetrica al confine tra il lecito e l'illecito* in «Società e Storia», 1984, n. 25, pp. 563-590.

della riproduzione. La più recente attivazione del ruolo pubblico che fin dall'inizio le aveva messe a disagio togliendo loro la fiducia delle donne costrette all'illecito ha ormai generato una frattura netta tra istruite e abusive. Queste ultime che certo non assistono più le partorienti, si specializzano in interruzioni di gravidanza e le donne pratiche che un tempo erano considerate abusive per non aver ricevuto regolare formazione, divengono ora abusive perché «fanno aborti».

Le istruite non si contendono più con loro le pazienti, poiché il compito che hanno è diametralmente opposto. Così come opposte sono le connotazioni che le descrivono. La polarità si gioca tra attributi contrari: umane perché aiutano la vita, le une sono anche pulite, premurose e servizievoli; disumane poiché intervengono contro natura, le altre, anch'esse nel disegno dello stereotipo, sono sporche, scostanti e rudi. Eppure alcune caratteristiche rimangono comuni: la riservatezza innanzitutto, dote centrale per la vecchia e la nuova figura di levatrice, è virtù sovrana dell'abusiva, ma lo è anche la disponibilità che spinge spesso l'abusiva ad offrire addirittura la propria casa come ricovero e nascondiglio alle sue «operate».

Costretta al silenzio per la sicurezza di sé e delle donne che aiuta, costei deve solo affidarsi e sperare nell'omertà di quanti la conoscono e ne richiedono l'opera. Talora, tuttavia, la denuncia, volta a colpire proprio la sua scarsa destrezza, la sua brutalità o la mancanza d'igiene con cui interviene, svela la sostanziale distanza tra accuse e valori.

Non la si colpisce per aver agito contro la natura e la morale, ma per non aver saputo adeguare intervento e sicurezza. Così quando l'abusiva è scoperta lo è per aver reso definitivamente sterile una donna o peggio per averne causata la morte. Obbligata ad un rapporto occasionale, poi misconosciuto, come infamante per la paziente e pericoloso per lei stessa, la «praticona», non può e non deve ricoprire un ruolo significativo nella comunità e le sue incombenze si esauriscono in una prestazione o addirittura in un semplice suggerimento. Esclusa perciò dalla sfera terapeutica e il più possibile lontana dall'intervento medico, la figura dell'abusiva rimane isolata ed emarginata da saperi che non siano tradizionali. Al contrario, l'ostetrica offre garanzie mediche ed opera con continuità mediando tra passato e presente, prima sulla sfera di più stretta competenza, la gestazione e il parto, poi nei campi più periferici. Al di là delle difficoltà oggettive in cui l'ostetrica di campagna si muove, si può dire che miri comunque e sempre a personalizzare e rendere più sicura la propria attività. Non a caso inventa metodi per seguire la gravidanza suggerendo nuovi regimi alimentari e fonda la certezza del felice esito di un parto sull'asetticità dell'ambiente, sia pure creata con metodi rudimentali. Oppure, ancora, controlla la crescita dei neonati e la loro dieta, consigliando alle madri criteri che sincreticamente uniscono vecchi e nuovi metodi.

La personale impostazione che ogni levatrice dava alla propria professione risulta determinante anche ai fini dell'accettazione del suo intervento. La

critica degli usi tradizionali e l'opposizione ai comportamenti errati doveva essere misurata e sapiente doveva essere la rimozione degli schemi superati. Le ostetriche lasciavano sopravvivere ciò che non giudicavano dannoso quasi sempre coincidente con l'intera sfera terapeutica a cui riconoscevano efficacia e tendevano invece a contrapporsi alle abitudini consolidate nel campo della puericultura. In tutte le testimonianze si profila il contrasto che sul piano del vestiario, delle posture del corpo, della nutrizione, ha messo di fronte madri e levatrici e si delinea altresì l'accordo sostanziale con i metodi di cura delle più frequenti malattie dell'infanzia.

La polemica, che non raggiunge mai toni aspri, e l'adesione, che si realizza in alcuni ambiti, favoriscono la mediazione di cui si è detto, ma favoriscono un altro e non meno significativo incontro.

Il rapporto con i medici, filtrato dall'ostetrica che ne richiede la prestazione solo nei casi di reale necessità e che traduce l'intervento in un linguaggio accessibile alle classi sociali cui ella stessa appartiene, costituisce il secondo tipo di mediazione da lei operato. Mutuando dalla sfera medica atteggiamenti e soluzioni oltre che direttamente trasferendoli nel proprio agire l'ostetrica facilita l'ingresso del dottore nelle case di campagna e lo appoggia negli interventi. Proprio per questo apre la via alla medicalizzazione, favorendo un dialogo tra classi popolari e classe medica in cui il suo ruolo di interprete di disagi e bisogni, da un lato, e di proposta scientifica, dall'altro, è certamente preminente.

11. *Spersonalizzazione di un ruolo*

Un fattore che certamente concorre a definire il ruolo personalizzato che le levatrici vanno assumendo nel primo Novecento, è il rischio. La possibilità di un parto innaturale, il pericolo di emorragie nella madre o di infezioni, le sofferenze neonatali e tutto l'imponderabile che, nonostante le difese messe in atto, può ugualmente concretizzarsi, spingono l'ostetrica a tutelare sempre più la propria professionalità e, d'altro canto, a ricercare progressivamente la collaborazione col medico.

La stima della comunità nei suoi confronti è commisurata ai casi felicemente risolti, ma non ai soli casi autogestiti, bensì a tutti quelli da lei affrontati con o senza la supervisione medica. La sicurezza in cui opera diviene per l'ostetrica prerequisito funzionale e, contemporaneamente, le modalità attraverso cui essa è ricercata divengono attributi tipici di questa o quella levatrice.

Assistere bene le proprie pazienti non vuol più dire, quindi, offrire loro solo sostegno psicologico ma contornarle di garanzie igieniche, assicurarle sulla base dell'esperienza, maturata anche sulla base di cognizioni teoriche, e mostrare padronanza della situazione. Tutti questi aspetti forniscono elementi sufficienti perché le donne si affidino ad un'ostetrica e siano realmente convinte, dalla persuasività della sua condotta, a ritenerla presenza indispensabile al

momento del parto. Mentre prima chiunque poteva essere chiamato in aiuto di una partoriente, ora le donne esigono l'intervento qualificato e il rapporto di fiducia che si instaura tra tutrice e tutelata è un vero e proprio rapporto di dipendenza.

I comportamenti cautelativi assunti dall'ostetrica in nome di una precisa deontologia professionale, indurranno sempre più nelle assistite e nella mentalità collettiva il bisogno di maggiori garanzie nella difesa della salute della madre e del bambino. Il processo culminerà nell'ospedalizzazione del parto che corrisponde, per la levatrice, non tanto ad una esautorazione quanto ad una spersonalizzazione del ruolo.

PER UNA TIPOLOGIA DEGLI EMPIRICI

1. *La tradizione degli empirici e il controllo istituzionale*

Durante tutto il Principato Vescovile la categoria degli empirici, lungi dall'essere controllabile, si arroga quell'autorità di prescrivere medicinali, che era assolutamente riservata ai «graduati» in pubbliche università come è attestato dall'articolo 122 degli Statuti della città di Trento ⁽¹⁾. La regolamentazione più articolata che nei confronti di tale categoria viene proposta è quella stilata da Francesco Borsieri che, nella seconda metà del Settecento, oltre ad una fascia di bassi chirurghi, ipotizza la formazione di concaiaossa, e la

⁽¹⁾ *Statuto di Trento*, Trento, G. A. Brunati, 1714, p. 107: «Inoltre statuimo, e ordiniamo, che niun Forestiero venga ammesso a medicare nella Città di Trento, e suo Distretto, se prima non si sarà presentato avanti li Signori Consoli, e gli averà mostrato il Privilegio del suo Dottorato, ottenuto in una pubblica Università, e se prima non verrà approvato dalli predetti Signori Consoli ad esercitar tal'Ufficio; la qual approvazione doverà presentarsi a Monsignor Vescovo, acciò da questo, se così gli parerà, venga confermata. E se alcuno averà contrafatto, incorri nella pena di lire cinquanta di buona moneta per ogni volta, d'applicarsi per metà alla Camera Fiscale, e l'altra metà alla Comunità di Trento». Identico principio verrà successivamente ribadito in un atto civico del 7 agosto 1751 in cui è richiamato il citato articolo: «D'ordine e comando dell'Ill.mo Sig.r Console e Proveditori di questa Città di Trento. Essendo le Sig.rie loro Ill.me state fatte consapevoli come che certa sorte di Giente Forestiera, che vanta sapere l'arte medica, senza neppure aver gustato li primi elementi di quella si faccia lecita di prescrivere, e supeditare alli Poveri Amalati medicine tutte contrarie a loro malle, dal che siegue ben spesso, che oltre il dispendio, ne devono lasciare la vita, et essendo ciò anco contro la disposizione statutaria al Cap. 122 de sindicis però col tenore del presente Publico Proclama che verà affisso ne luoghi soliti di questa Città si comete, e seriamente si comanda a Cadauna Persona Forestiera ad astenersi dal medicare in questa Città o suo Distretto giente di sorta alcuna sotto qualsiasi pretesto, causa o colore, se prima non si sarà presentata avanti l'Ill.mi Sig.ri Consoli, et a medemi avarà mostrato il Privilegio del suo Dottorato ottenuto in una Publica Università, e se prima da medemi Sig.ri Consoli non verrà approvato ad esercitare tall'ufficio, da essere indi presentata tall'aprovacione a sua A. R. Vescovo e Principe Nostro per ottenere dal medemo la conferma sotto pena di lire cinquanta di buona moneta» (ACT, *Atti civici dai 28 maggio 1751 ai 29 maggio 1753*, ms. 3432, f. 27).

Precedentemente un altro atto civico del 3 marzo 1733 aveva già insistito sul mancato rispetto di quanto comandato dal Cap. 122: «Essendo venuti a notizia di quest'Ill.mo Mag.to Cons.re che alcuni non ostante la disposizione del Statuto de Sindicis Cap. 122 si faccino lecito di esercitare l'arte medica, et anche li Chirurghi il med. mo faccino, non presentato il loro privilegio a questo Magistrato, né approvati dal med.mo, perciò fu deliberato che li detti pubblicare un proclama per moderare tal disordine et ancor fu concepito et a me Cancell. è ordinato che questo si pubblichi» (ACT, *Atti civici dai 7 gennaio 1728 ai 10 maggio 1735*, ms. 3930, f. 279).

vigorosa penalizzazione di tutti quegli operatori che, o prescrivono medicinali o, a vario titolo, intervengono sul malato senza alcuna legittima conoscenza ⁽²⁾.

Che nel Principato si verificassero continui abusi da parte di estranei all'arte medica i quali esercitavano illegalmente, è provato, del resto, da numerose fonti documentarie. Le pagine dei rescritti del Magistrato Consolare della Città pullulano nel XVIII secolo, di licenze concesse o revocate a questo o a quel cavadenti, a questo o a quell'ambulante e a questo o a quel basso chirurgo che spacciano medicinali ed evidenziano la consistenza di tale gruppo di «terapeuti improvvisati» ⁽³⁾.

I permessi, dunque, di volta in volta, impediscono di valicare i limiti previsti dalla legge per gli operatori che chiedono licenza ma, al controllo pur capillare che l'istituzione esercita, sfuggono sicuramente tutti coloro che, essendo residenti in borghi e villaggi ed essendo perciò ben noti alla popolazione, non si curano di richiedere un permesso temporaneo pur prestando assiduamente la propria assistenza a quanti ne abbisognino. La condanna nei confronti di simili anonimi empirici di villaggio è accusa di ciarlataneria e accorpa da sempre costoro con tutti i «gabbamondo» che girano per le piazze di città.

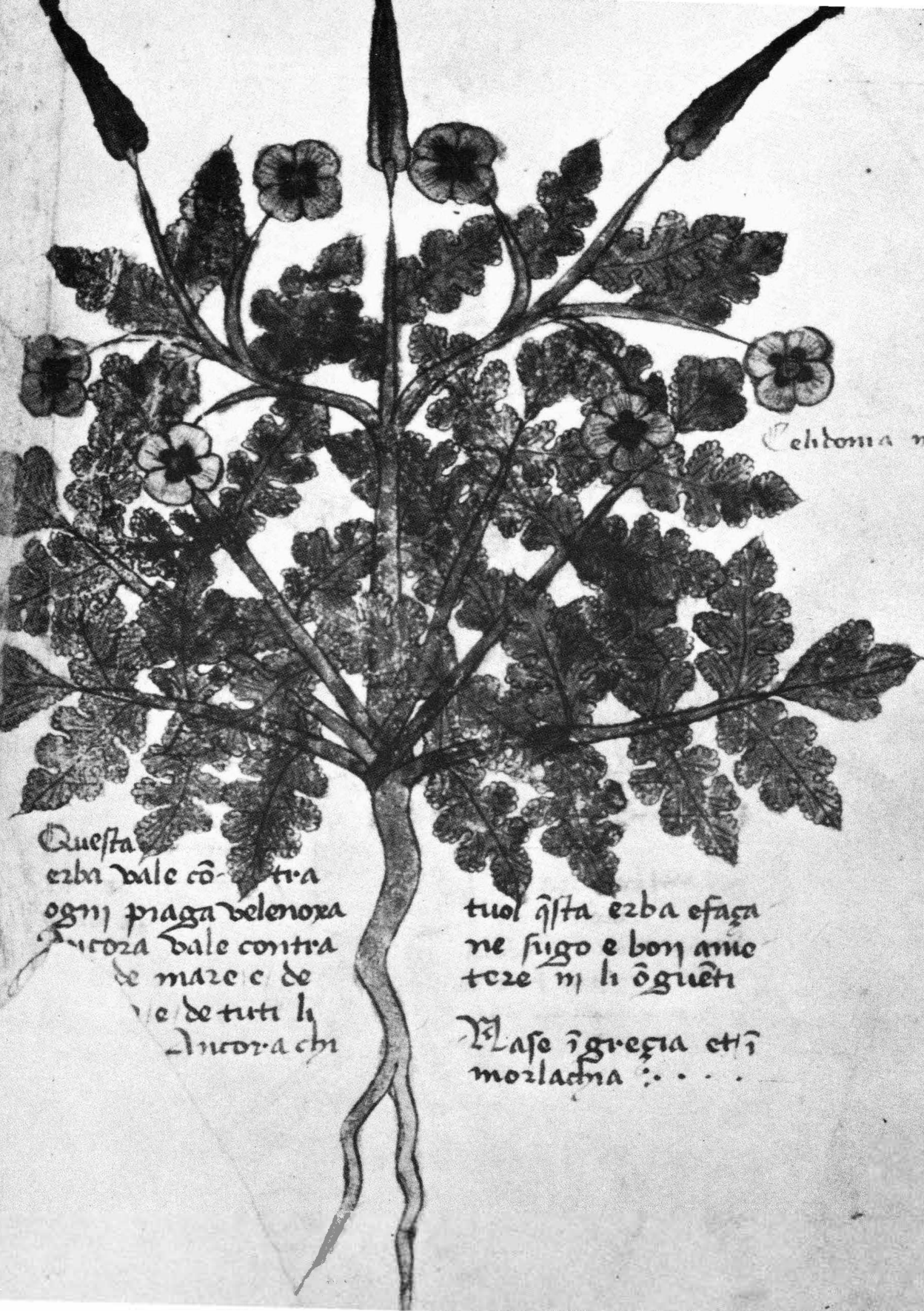
Il non esiguo numero di empirici che opera, secondo quanto è detto nelle *Ordinationes et Statuta Collegii Medicorum civitatis Tridenti* del XVI secolo ⁽⁴⁾, «cum maximo Medicae facultatis dedecore, ingentique humanae salute

⁽²⁾ BCT, *Brevi riflessioni...*, ms. 452, cit.

⁽³⁾ In data 2 ottobre 1751, certo Vincenzo Bello, «nativo veronese», chiede licenza per poter vendere sulla pubblica piazza un proprio segreto per la cura dei calcoli (ACT, *Rescritti dai 28 settembre 1709 ai 20 gennaio 1786*, ms. 4013, f. 406). L'autorizzazione viene concessa, ma, alcuni mesi dopo, subito revocata poiché l'«esperto» terapeuta del «mal di pietra» si è fatto lecito di «metter mano ad ogni sorta di cure» (ACT, *Atti civili dai 28 maggio 1751...*, ms. 3942, cit., f. 66).

Il 6 agosto 1741, nonostante il rifiuto del giorno prima (ACT, *Rescritti dai 28 settembre...*, ms. 4013, cit., f. 295), il Magistrato Consolare concede il permesso a certo Generoso Marini, detto l'Orvietano, di «vendere nella Piazza grande di questa Città per soli giorni dieci [...] i suoi medicinali» (*Ibidem*, f. 297). Simile permesso viene invece negato, quarant'anni dopo, il 22 settembre 1781, a Pellegrino Gambavista (*Ibidem*, f. 639), mentre, il 20 maggio 1786, è favorevolmente accolta la richiesta avanzata da Vincenzo Poletti di «ottenere il permesso di esporre banchetto con rimedio contro i Cimici e materia da cavare Machie» (ACT, *Rescritti dai 28 gennaio 1786 ai 7 giugno 1788*, ms. 4014, vol. B). Passeranno altri dieci anni e ancora lo stesso Poletti, oriundo veronese, il 12 marzo 1796, otterrà nuova autorizzazione per lo spaccio di un proprio «segreto rimedio contro il morbo Celtico» (ACT, *Rescritti dai 17 giugno 1788 ai 3 luglio 1802*, ms. 4014, vol. A). Per una più vasta panoramica si veda di C. LUNELLI, *Spettacoli pubblici a pagamento nel Seicento e Settecento a Trento* in «Studi Trentini di Scienze Storiche», anno LXIV (1985), n. 1, pp. 3-65 e per altra realtà A. CARLINI, *Materiali per una storia dello spettacolo teatrale-musicale nel Trentino della seconda metà del Settecento* in «Studi Trentini di Scienze Storiche», anno LXVI (1987), n. 1, pp. 15-70.

⁽⁴⁾ BCT, *Ordinationes et statuta Collegii Medicorum civitatis Tridenti*, ms. 896, «De circulatoribus seu vulgo zaratanis» (cap. 28).



Celidonia m

Questa
erba vale cōtra
ogni piaga velenosa
Ancora vale contra
de mare e de
ve de tutti li
Ancora chi

tuol q̃sta erba efaça
ne fugo e bon amio
teze m li ògueti

Mase i greçia et i
mozladna

detrimento», giudicato esclusivamente da un punto di vista morale, gode di una sostanziale impunità.

Le accuse che il Borsieri stesso muove a questa categoria, le richieste di bando per i forestieri e le severe pene che si auspicano, per la stessa insistenza con cui ricorrono, smascherano l'evidente inefficacia e l'impotenza delle iniziative volte a colpirli. È giocoforza, infatti, che il controllo sia esercitato sui forestieri i quali entrano nel territorio, lo attraversano e ne escono. Più difficile è applicarlo a coloro che, in qualità di residenti, sfuggono a questo tipo di censimento e sono totalmente sconosciuti a quanti, istituzionalmente preposti, verificano la preparazione di coloro che operano nel settore sanitario.

In mancanza di qualsiasi tipo di assistenza organizzata e protetti nel tempo dall'omertà dei pazienti costoro rappresentano la bestia nera agli occhi di quanti auspicano e perseguono provvedimenti in materia di sanità. Per tutto il periodo di governo del Principe Vescovo, eccezion fatta per i contesti urbani, è certa una sporadica presenza sul territorio di strutture e di personale che accolgano e curino i malati ⁽⁵⁾. Sicché le realtà dei piccoli nuclei abitativi, e ancor più quelle di valle, resteranno decisamente separate ed altre rispetto a quelle dei centri maggiori, finché l'intervento del governo asburgico non avrà previsto l'istituzione di condotte mediche e la dislocazione periferica di tutto il personale sanitario; ma anche allora si osserveranno notevoli carenze. Per il distretto di Tione, un medico lamenta al principio dell'Ottocento che «non trovasi alcun ospedale e pochissimi sono i fondi pubblici diretti a vantaggio degli infermi» ⁽⁶⁾.

Si può presumere, dunque, che fino al XIX secolo, e per buona parte di esso, le popolazioni rurali abbiano dovuto rispondere necessariamente in modo autonomo all'evento malattia ⁽⁷⁾, e abbiano adottato soluzioni, forse non

⁽⁵⁾ Limitatamente al territorio dell'odierna provincia di Trento esistevano dal secolo XII l'ospedale per i lebbrosi di S. Ilario a Rovereto, l'ospedale di S. Tomaso fra Riva ed Arco e l'ospedale di Santa Croce a Trento; dal secolo XIII l'ospedale dei SS. Gottardo e Leonardo a Tesero, l'ospedale di S. Leonardo di Sarno tra Ala e Borghetto, l'ospedale di S. Pietro per i tedeschi a Trento, l'ospedale di S. Michele (poi della disciplina) a Riva, l'ospedale dei Battuti ad Arco ed un ospedale a Volano; dal secolo XIV la Cà di Dio a Trento e l'ospedale di S. Tomaso a Rovereto; dal secolo XV l'ospedale Polacco a Trento e l'ospedale di S. Spirito a Pergine; dal secolo XVI l'ospedale di S. Maria e S. Rocco a Cles, l'ospedale di S. Lorenzo a Borgo Valsugana e l'ospedale di S. Maria a Villa Lagarina; dal secolo XVII il solo ospedale di S. Maria e S. Giuseppe a Nogaredo ed infine, dal secolo XVIII l'ospedale di Loreto a Rovereto (A. FAES, *Considerazioni topografico-mediche sul Trentino*, Trento, Perini, 1851, pp. 124-128).

⁽⁶⁾ BCT, ms. 2161, *Cenni topografico-medici del distretto di Tione*, f. 44.

⁽⁷⁾ G. OLMÍ, *Malattie e condizioni di vita in Ex voto...*, cit., p. 101: «Più in generale, le classi rurali soprattutto evitano in caso di malattia, il ricorso alla medicina ufficiale; fino ai secoli XVIII-XIX il contadino continua di preferenza a curarsi da solo o a rivolgersi a quella tipica componente delle campagne costituita da guaritori, conciaossa, erniari che offrono le loro prestazioni di villaggio in villaggio». Per tale ragione sono proposti provvedimenti specifici che mutino i contenuti d'istruzione nelle scuole chirurgiche sì da offrire al personale sanitario una preparazione «più prossima con la guarigione della malattia [...] Il contadino nonché l'infima classe degli abitanti della città non voleva o non poteva servirsi del medico più colto, così nelle sue malattie, onde non restar senza aiuto, rivolgevasi a persone non approvate di ogni specie» (AST, *Fogli d'avvisi per il Tirolo Meridionale*, 1808, p. 662).

dissimili da quelle selezionate in altre realtà, ma certamente strutturate e orientate principalmente al piano del razionale.

2. Gli empirici e l'esterno del corpo

Se nelle zone periferiche il problema del controllo degli operatori terapeutici abusivi si caratterizza innanzitutto come sforzo di identificazione, nei centri esso assume connotazioni diverse. In primo luogo perché la sorveglianza riguarda prevalentemente individui già noti in qualità di operatori e in secondo luogo perché nei loro confronti si attua una restrizione di attività più che una interdizione totale.

Nel caso degli abusivi di campagna la condanna coinvolge, infatti, globalmente la sfera d'intervento che è riservata solo agli abilitati ma, in città, agli abilitati si proibisce di valicare i limiti consentiti dalle licenze d'esercizio. La rigida distinzione fra settore di competenza medica e settore riservato ad altri specialisti di grado inferiore costituisce, come si vedrà, questione nodale anche nella comprensione del fenomeno dell'empiria.

La divisione di competenze tra medico e chirurgo rappresenta esemplarmente uno dei momenti della contesa, viva per tutto il XVIII secolo e iniziata ancor prima, sull'esterno e l'interno del corpo. Le ordinanze, i proclami e i vari editti lamentano l'eccessiva libertà d'azione dei chirurghi che, invece di intervenire esclusivamente sull'esterno del corpo per curare ferite, tagliare tumori, o incidere ascessi, s'incaricano di terapie interne.

In un periodo in cui la superiorità del medico si sta affermando non solo a livello istituzionale, ma anche dal punto di vista scientifico, appare logico che la sua difesa assuma le connotazioni più disparate e si articoli in varie direzioni tra le quali, il richiamo ai chirurghi non rappresenta che una possibilità. Accanto a questa, la tutela dei medici terrieri rispetto ai forestieri, il controllo della validità dei titoli di studio e la subordinazione dell'esercizio dell'arte ad un esame danno corpo ad una deontologia professionale che passa anche attraverso l'esclusione tassativa di ogni forma di ciarlataneria e prevede correttezza tra colleghi, nonché una logica non esclusivamente di lucro.

Mentre il medico, dunque, assume competenze e ruoli di prestigio, la categoria ad esso immediatamente subordinata viene obbligata nei propri confini, pur continuando a sperare di calcare le orme ed emulare i più illustri colleghi. Il chirurgo, cui resta proibito l'esercizio della medicina interna, infrange spesso e volentieri questa regola e, dietro di lui, tutti gli operatori di grado inferiore invadono mansioni riservate al medico. In tutti, al di là dell'abuso di non osservare il vincolo della propria professione facendo operazioni senza parere medico, oppure salassando senza licenza superiore, o assistendo un parto difficile senza consulto - in tutti si diceva - è però presente e comune il più grave abuso di prescrivere medicinali per bocca.

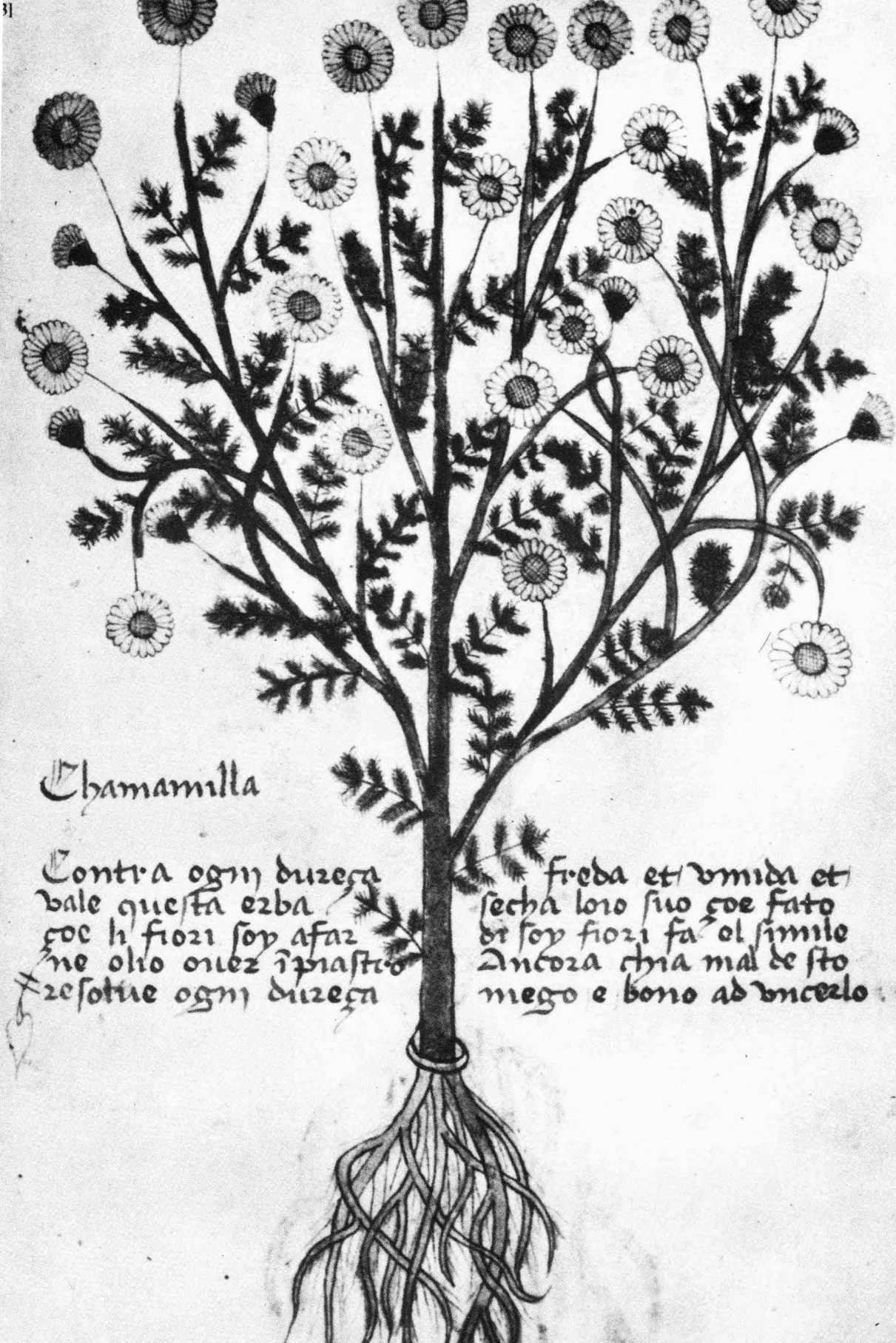
La resistenza a rinunciare alla somministrazione di medicinali semplici o composti mostrata da ogni singolo terapeuta dal più titolato, il chirurgo, al meno qualificato, sia esso barbiere, comare o maniscalco, se può essere giustificata per alcuni dalla volontà competitiva, non può certo per altri essere ricondotta a simile causa, ma deve trovare più convincenti spiegazioni.

La prima distinzione tra spirito e materia, operata dai medici più allenati alla speculazione filosofica che ad alleviare le sofferenze fisiche, si trasforma ora nella separazione del corpo in spazio esterno e spazio interno voluta dalla medicina culta e destinata ad influenzare i comportamenti di classi di terapeuti. Questa separazione è sostanzialmente estranea a chi nel quotidiano effettivamente cura le varie infermità.

Ne è prova la continua e reiterata incapacità di dissociare interventi manuali ed esterni da assunzioni interne che, diversi operatori, in diversi ambiti di malattia mostrano. Le comari, ad esempio, somministrano bevande per accelerare il parto; la loro esperienza accomuna toccamenti e pozioni nell'unica volontà di raggiungere velocemente e con poco rischio il proprio fine. Del resto, se il barbiere flebotomo sa cavar sangue, poiché le sue mani conoscono il corpo sotto la pelle e non hanno ripugnanza né del contatto con la carne né degli umori in questa racchiusi, è perché la cultura di cui egli è parte si distingue per l'uso che di quel corpo fa e, dunque, lo accetta nella sua globalità.

In una simile logica è forse più facile leggere le infinite trasgressioni degli operatori più in basso nella gerarchia e guardare con maggiore lucidità alla meraviglia e allo stupore con cui costoro si difendono dalle accuse. Essi non comprendono perché si possa prescrivere un semplice unguento, ma non una polvere o una tisana, poiché il parametro di distinzione tra azione meccanica ed efficacia farmacologica è loro estraneo. La differenziazione all'interno dei procedimenti terapeutici di quelli legati a tecniche manuali o a sole applicazioni è la via per cominciare a dividere il corpo secondo competenze specifiche e per escludere quanti non conoscano l'arte medica dalla somministrazione dei medicinali. Prima ancora di separare le proprie competenze, dunque, i medici provvedono a specializzare e suddividere gli operatori che sono alle loro dipendenze e che diventeranno subalterni, non perché agiscono nella parzialità di una branca o perché depositari di un sapere dichiarato dai superiori parziale, ma perché confinati all'esterno del corpo.

Questa limitazione che si attua dapprima nei contesti urbani e su figure previste dalla gerarchia sanitaria è estremamente importante, poiché caratterizzerà, in seguito, quegli empirici di villaggio che sopravviveranno fino ai nostri giorni. L'adeguarsi di tutti costoro al rispetto del confine che separa l'esterno del corpo, su cui i non medici possono intervenire, dal suo interno, riservato ai soli dottori, ridimensionerà nei terapeuti tradizionali, cui abitualmente si ricorre, la colpa di esercitare illegalmente.



Chamamilla

Contra ogni durezza
vale questa erba
coe li fiori soy a far
ne olio ouer impiastro
Resolue ogni durezza

freda et vuida et
secha loro suo coe fato
di soy fiori fa' el simile
Ancora ch'ia mal de sto
mego e bono ad vincerlo

3. Pratica empirica e cause contingenti

L'interpretazione del tipo di tutela della salute messa in atto in questa zona non può prescindere dalla valutazione del sottofondo di elementi che diversamente, e a vario titolo, potrebbero aver concorso nel determinare un quadro di risposte che si intuisce complesso e articolato.

Va innanzitutto considerata una variabile specifica costituita dalla stretta sorveglianza che il clero poteva esercitare sulle pratiche extraliturgiche. Motivata o meno dall'esigenza di attuare l'osservanza dei canoni tridentini proprio nel territorio in cui il Concilio si era svolto, la sorveglianza trovò, comunque, immediata attuazione nella coincidenza di potere politico e religioso. Il rigore delle pene che, come si è visto, venivano ad esempio applicate a chi pretendeva di curare in modo «impertinente», deve aver di certo costituito un deterrente efficace se, questo tipo di denuncia, appare solo nelle Visite pastorali del Seicento ⁽⁸⁾ e in nessuna altra fonte di epoca successiva. Un'azione disincentivante nei confronti di simili pratiche fu d'altro canto intrapresa con la mediazione specifica del sacerdote, il quale riuscì, imponendo la propria presenza, a convertire abitudini che altrimenti sarebbero rimaste magiche. Potrebbero a questo proposito essere ricordati sia i miracoli di momentaneo ritorno in vita di cui quasi sempre un parroco fu testimone oculare, sia le processioni per impetrare grazie speciali che i parroci guidarono e controllarono ⁽⁹⁾.

Va inoltre considerata la singolare contrapposizione tra illegittimità di quanto è ai margini del religioso, o del superstizioso, e liceità (palesata dal clero secolare e regolare) di quanto è, in campo terapeutico, tratto dalla natura e in termini ortodossi messo a disposizione dell'uomo dalla bontà divina ⁽¹⁰⁾. D'altra parte, e su tutt'altro piano, non va dimenticata neppure la variabile ambientale.

Particolarmente ricco, l'ambiente offre tuttora nella varietà della flora, dei minerali e della fauna, una molteplicità di soluzioni per singoli problemi di malattia. Esso certamente esplorato dai residenti, è, per di più, enfatizzato dal reiterato itinerare di studiosi che in Trentino vengono con il preciso scopo di conoscere e di vedere ciò che altrove non c'è ⁽¹¹⁾. Infine, la consuetudine all'al-

⁽⁸⁾ ACAT, *Atti Visitali, Giudicarie*, 1671 (prima parte), f. 68v.

⁽⁹⁾ C. DONATI, *Ecclesiastici e laici...*, cit., pp. 97-99.

⁽¹⁰⁾ Sull'argomento HILDEGARDA DI BINGEN aveva espresso la sua autorevole opinione nel *Liber causae et curae*, Leipzig, P. Kaiser, 1902 ma P. ISPARNO aveva fornito un completo panorama nel *Tesaurus pauperum. Qui incomincia il libro chiamato tesoro dei poveri*, Venezia, 1494.

⁽¹¹⁾ Tra questi certamente il più importante è Pier Andrea Mattioli che spesso volte all'interno della sua opera dice di aver visto la tal specie o la tal pianta, per la prima volta, nei pressi di Trento, nella valle «Anania» o racconta di aver ricevuto da amici speciali di Verona rarità vegetali raccolte sul monte Baldo (P. A. MATTIOLI, *Delli discorsi nelli sei libri di Pedacio Dioscoride Anazarbeo della materia medicinale*, Venezia, 1604, pp. 69, 115, 116, 118, 120, 126, 305, 500, 1030).

Ancora all'inizio dell'Ottocento i viaggiatori che percorrono il Tirolo Meridionale compiono escursioni

levamento del bestiame e alla sua tutela che implica l'osservazione del comportamento istintivo animale, costituisce un innegabile riferimento per molte conoscenze di tipo terapeutico ⁽¹²⁾.

Ragioni di tipo politico-religioso e particolari atteggiamenti del clero locale concorrono dunque a determinare risposte singole o collettive che, in un certo senso, possono essere definite più «razionali» che altrove; a loro volta condizioni ambientali e scelte di tipo economico fanno sì che il *regimen sanitatis* sia saldamente ancorato alla conoscenza e allo sfruttamento delle proprietà dei semplici.

4. Il sapere degli empirici

All'interno del sistema di risposte che le popolazioni rurali approntano per la tutela della salute alcune figure risultano investite di competenza ed autorevolezza. Per la loro specializzazione e per la divisione dei compiti che si sono nel tempo date, tali figure riusciranno a sopravvivere negli spazi lasciati liberi dall'ottocentesca organizzazione sanitaria e, anche quando questi, nel Novecento, saranno definitivamente chiusi, esse sapranno riciclarsi e convivere solo parzialmente trasformate.

Per la realtà in esame gli operatori empirici deviano dal modello ridicibile all'esercizio della bassa chirurgia e deviano altresì da quello impersonato dal guaritore ⁽¹³⁾. Costoro sembrano accostare alle competenze empiriche piuttosto che la sfera della bassa magia cerimoniale quella della sperimentazione fitoterapica. La loro antica esistenza connotata già in questa chiave ha lasciato tracce visibili in varie fonti documentarie. Anche se è difficile delinearne con precisione la tipologia originaria, un sostegno a tal fine può essere fornito da quanti, nella realtà rurale, hanno avuto modo di proseguire le antiche attività per giungere fino a noi con una professionalità quasi inalterata.

Tra le fonti scritte che con maggior ricchezza di informazioni e attendibilità registrano usi terapeutici locali si colloca l'opera di Pier Andrea Mattioli, *Dei sei discorsi di Pedacio Dioscoride della materia medicinale*. Il celebre naturalista cinquecentesco, illustratore attento della flora, annotando le varie denominazioni dialettali e gli usi particolari di determinati semplici, dà spessore ad un

nelle Giudicarie accompagnati da esperte guide. Lo Sternberg giunto a Tione (siamo nel 1801) parte di lì per una veloce escursione in compagnia del farmacista del luogo buon conoscitore di piante e medicinali (P. MARSILLI, *Il Trentino di Kaszpar Graf von Sternberg in Il Trentino del Settecento...*, cit., pp. 633-644).

⁽¹²⁾ In merito si veda il lavoro di P. CAMPORESI, *Le officine dei sensi*, Milano, Garzanti, 1985.

⁽¹³⁾ A parte le ormai classiche descrizioni di questi personaggi date da C. LEVI, *Cristo si è fermato a Eboli*, Torino, Einaudi, 1945 e da E. DE MARTINO, *Sud e magia*, Torino, Einaudi, 1959 si veda G. POMATA, *Barbieri e comari in Cultura popolare dell'Emilia Romagna. Medicina erbe e magia*, Milano, Silvana, 1981, pp. 162-183 e R. BOGGI, *Magia, religione e classi subalterne in Lunigiana*, Firenze, Guarnaldi, 1977.

fenomeno difficile da indagare e quantificare che, tuttavia, giunge un paio di secoli dopo, a rivelarsi in alcuni documenti ufficiali. Ne è esempio la farmacopea austriaca ⁽¹⁴⁾ che a fine Settecento ammette la possibilità di sostituire alcune sostanze medicamentose con altre di uso locale; ma ne è ancora esempio la già citata memoria del Borsieri in cui si testimonia come una terapeutica non propriamente medica viva parallelamente al sistema istituzionale, seguendo le riduzioni progressive da questo imposte.

In nessuna fonte trentina precedente l'800, eccezion fatta per gli atti dell'Inquisizione e gli Atti Visitali si fa esplicito riferimento a specifiche figure di empirici. Tuttavia si parla talora di «villani», cioè di quei contadini e pastori che trasferiscono la conoscenza del corpo del quadrupede all'uomo e applicano la medesima tecnica diagnostico-terapeutica all'uno e all'altro.

Sia la conoscenza diagnostico-terapeutica sia le tecniche di cura applicabili all'animale e all'uomo sono legate all'apprendimento e, in ultima analisi, alla trasmissione del sapere. La modalità secondo la quale tale trasmissione si è realizzata rappresenta la sola via per compiere una lettura relativa al passato che sia in grado di dar conto dello specializzarsi di competenze all'interno del gruppo degli empirici. Un valido supporto a questa lettura può essere fornito dalle normative che i vari organismi preposti alla tutela della salute pubblica hanno emanato regolamentando alcune professioni. Ogni ambito di attività, una volta definito, è divenuto punto di partenza per valutare l'operato degli empirici e per far valere nei loro confronti le restrizioni desiderate.

Le notizie conservatesi negli archivi consentono, almeno per l'Ottocento, di tracciare una specie di organigramma degli operatori esistenti e di valutare la continuità dell'operato di alcuni terapeuti tradizionali seguendola fino al Novecento. La memoria orale e la ricerca sul campo possono, a questa data, suffragare la persistenza di certi tipi di empirico e chiarire gli aspetti più dubbi della formazione e del genere di conoscenze di cui sono tuttora depositari.

5. *La trasmissione del sapere e gli empirici originari*

Le modalità di acquisizione, detenzione, e comunicazione del sapere debbono aver avuto parte rilevante nell'articolazione interna all'empiria di figure differenziate. Sarà quindi opportuno, innanzitutto, cercare di ricostruirne l'andamento al fine di individuare una prima sommaria distinzione che potrebbe corrispondere a quella originaria.

Il «villano» può essere stato spinto dal caso a sperimentare sugli animali o su se stesso nuovi dosaggi e nuove applicazioni che, una volta provati e ritenuti efficaci, possono essere divenuti terapie usuali e aver costituito il suo per-

⁽¹⁴⁾ *Pharmacopea Austriaco-provincialis*, Viennae, 1774.

sonale bagaglio di sapere. L'approfondita conoscenza dei vegetali e la difficoltà della ricerca, della composizione e del perseguimento del risultato possono aver indotto l'empirico a non cedere la propria esperienza mantenendo i pazienti all'oscuro della sua arte. Trasmettendo le conoscenze solo all'interno del proprio nucleo familiare egli è però indotto a qualificarle sempre più, abbandonando terapie generali e specializzandosi.

Il «villano» talvolta accumulando un sapere sempre più ricco può aver predisposto una griglia articolata di sostanze in grado di risolvere singolarmente o in combinazione, una piccola schiera di malattie e di contrastare le molte occasioni di indebolimento e logorio che il corpo incontra nel vivere quotidiano. Scegliendo di trasferire ad altri gli esiti di una conoscenza del mondo vegetale che è necessario possedere per approntare un sistema globale di risposte, egli favorisce l'accumulo e la riproduzione del sapere collettivo e per quanto lo riguarda si obbliga a rinnovare le proprie competenze scoprendo nuove terapie.

Per caso, per necessità o per vocazione, movendo dalle nozioni anatomiche acquisite con l'allevamento o con la macellazione, il «villano» può aver volto, d'altro canto, il proprio intervento sul corpo alla mera manualità. Rimettendo dislocazioni o riducendo fratture, cavando denti o salassando, incidendo ascessi o curando ferite egli avrebbe dunque affinato un'abilità quasi esclusivamente manuale. Tale abilità può essere appresa e condivisa solo da pochi, poiché solo pochi possono eseguire con pari destrezza il medesimo intervento.

6. Il rapporto controllo-specializzazione

Gli interventi terapeutici degli empirici potrebbero inizialmente essere stati poco specialistici e validi sia per uomini sia per animali. È tuttavia plausibile che la natura caratteristica del sapere, condizionata dal tipo di comunicazione, e la spinta del controllo istituzionale abbiano agito, ad un certo punto, in favore di un'opzione. È cioè ipotizzabile che ogni figura di empirico tanto quello geloso del proprio metodo terapeutico quanto quello pronto a cederlo, quanto, infine, quello parzialmente impossibilitato a trasmetterlo dall'abilità manuale che lo condiziona, abbiano incontrato la disapprovazione o l'indifferenza dei vari organismi amministrativi.

Le differenti reazioni suscitate possono aver radicalizzato posizioni, annullato presenze o inquadrato attività a seconda del caso. Per quanto concerne il primo tipo di empirico che si può chiamare *botanico-conservatore*, va detto che più di altri egli entra in conflitto con l'istituzione e che ciò avviene per due diverse ragioni entrambe insite nella sua pratica e nell'esclusività del sapere ad essa legata.

Il *botanico-conservatore* dovrebbe, infatti, non valicare il confine quadrupede/uomo e, a maggior ragione, non superare il limite che impone ai non medici di astenersi dalle cure interne. Potrebbe inoltre rinunciare alla propria

prerogativa svelando le progressive conquiste terapeutiche in modo che ciascuno, per proprio conto, le amministri.

Mettendo da parte quest'ultima possibilità che contraddice la logica di questa figura e condurrebbe alla sua scomparsa, le altre due vie possono essere intraprese a condizione di una radicale trasformazione del ruolo.

Se si può ipotizzare che alcuni *botanico-conservatori* abbiano abbandonato parte delle loro competenze, quelle sull'uomo, sacrificandole ad un mestiere ufficialmente riconosciuto, si può ugualmente ipotizzare che altri abbiano invece continuato a valicare la soglia proibita animale/uomo, resistendo tenacemente per giungere ad una specializzazione volta però all'esterno del corpo.

Il *botanico-divulgatore*, secondo nella tipologia delineata, che potrebbe quanto il primo essere perseguito legalmente, vive una strana congiuntura. Poiché egli non opera direttamente sui malati cesserà la propria attività solo tardivamente, quando completato il processo di medicalizzazione delle campagne, il declino del suo ruolo si compirà e la sua attività dovrà essere riformulata. Condannabile in quanto invade la sfera di competenza medica allorché trasforma in prescrizione gli esperimenti sul proprio corpo e su quello degli animali, costui cade effettivamente nell'infrazione solo quando è venditore di erbe o di composti. Egli può però continuare a consigliare usi specifici per malattie che personalmente diagnostica, oppure affidare alla memoria di alcuni sostanze indissolubilmente legate a singole terapie, senza per ciò incorrere in punizioni.

L'ultimo tipo di empirico caratterizzato dalla manualità, se ha dovuto progressivamente ridurre la propria attività, ha potuto tuttavia eludere le regolamentazioni istituzionali consacrando alla sola manipolazione e concentrando più che sulle malattie, sugli incidenti.

Consegnando all'esperienza di ognuno un piccolo patrimonio di pronto soccorso, l'*operatore-meccanico* ha continuato ad occuparsi indiscriminatamente di animali e uomini trincerandosi in un'abilità davvero non comune, riconosciuta e, nel tempo, tacitamente tollerata.

Tutte le figure di empirico che sulla base di tendenze personali, di regolamentazioni sanitarie e di fattori contingenti si sono andate specializzando nella realtà in esame hanno di certo risentito l'influsso delle grandi opzioni compiute dalle *élites*. La magia, ad esempio, repressa nel tessuto culturale per volere dei vertici ecclesiastici, si è allontanata anche dalla pratica terapeutica; eppure lo spazio che essa occupava torna ad essere visibile quando si esaminino terapeuti particolari quali sono i segretisti non più empirici. La loro monca attività di oggi rende evidente una modalità unitaria di intendere *psiche e soma* definitivamente scomparsa. E ancora, il predominio della classe medica imposto attraverso la subordinazione e la limitazione delle figure sanitarie minori ha affermato la competenza sull'interno del corpo, scalzando altresì l'abitudine di considerarlo «intero» nel suo visibile ed invisibile.

La storia della tipologia tratteggiata attraverso la trasmissione/acquisi-

zione del sapere e le vicende occorse ad ogni empirico entrato nel raggio di controllo istituzionale non sfuggono a questi due condizionamenti; nella trattazione successiva emergerà, infatti, quale motivo conduttore, la rinuncia a «medicare internamente» per ogni terapeuta che prosegua la propria attività superando le varie fasi del processo di medicalizzazione. Potrà operare quasi indisturbato solo chi si limiterà all'esterno, mentre chi non saprà piegare la propria vocazione entro i limiti stabiliti dovrà consegnare all'autoterapia il sapere accumulato.

Solo poche figure sfuggono a questa regola e sono quelle che godono d'immunità per dignità talare. I *sacerdoti-botanici* eserciteranno la propria competenza in materia di salute senza distinzione fra interno e esterno del corpo, eppure, anche loro dovranno circoscrivere i propri interventi. Se, infatti, sfuggiranno ad una regola, contrariamente ai *conciaossa* e ai *curatori di sciatica*, dovranno soggiacere ad un'altra: saranno cioè obbligati ad eliminare dalle cure, qualsiasi riferimento al sacro o all'irrazionale. In ciò, la sorte li differenzia anche da quella parte di empirici più antichi che furono obbligati ad abbandonare i rituali magici, e sacrificarono, altresì, le proprie cognizioni in favore dell'autoterapia.

Dall'esame fin qui svolto emergono affinità e differenze tra un empirico e l'altro. Basandosi su alcune somiglianze sarà ora opportuno tentare di ricostruire le vicende che ciascun ruolo ha attraversato giustificando la persistenza come la scomparsa e il mutamento come la riduzione.

Solo per il *botanico-conservatore* e per l'*operatore-meccanico* è possibile rintracciare, in un periodo successivo alle note processuali seicentesche o alla regolamentazione settecentesca fonti ufficiali che attestino la correttezza delle ipotesi formulate. Per l'altro empirico, il *botanico-divulgatore*, tale compito sarà affidato soprattutto alle fonti orali.

Le due figure delle quali ci si occuperà per prime non sono però accomunate esclusivamente dal fatto di comparire nei documenti ottocenteschi dei Capitanati Circolari; esse sono anche contigue per ragioni estranee al disciplinamento professionale che, del resto, diversamente le tratta e differentemente le considera. Entrambe muovono, infatti, dalla commistione animale/uomo e incorrono entrambe, per effetto di un più stretto controllo, nell'esclusione dal sistema sanitario ufficiale.

I BOTANICI-CONSERVATORI

1. *Uomini e bestie*

Un tratto della medicina tradizionale evidenziato dall'indagine archivistica e dall'indagine sul campo, è la commistione di differenti ambiti terapeutici che si realizza nell'attività dell'empirico di villaggio. L'ampiezza delle aree d'intervento dei singoli terapeuti, non specifica eppure specialistica, permette loro di passare con immediatezza dalle prescrizioni sugli animali a quelle sull'uomo.

Gli empirici applicano rimedi agli uni e agli altri e il ricorso a loro è discriminato dal tipo di infermità e non dal tipo di paziente.

La labilità della linea di confine che separa settori diversi d'intervento è forse uno dei dati più persistenti della cultura tradizionale; per la realtà studiata, tale dato, è certamente assai più significativo di quanto non lo sia, ad esempio, la presenza di elementi magici all'interno della sfera terapeutica. Il continuo passaggio da un ambito all'altro, non limitandosi a curare solo animali è retaggio di un passato neppure troppo lontano, in cui si fruiva, per la salute, delle prestazioni di chi, esperto di malattie e di rimedi, sapeva espletare la sua opera a favore di tutta una comunità.

Non c'è dubbio che in ambito rurale, in genere, gli animali siano inseriti a pieno titolo nella comunità, poiché altrettanto essenziale e preziosa è considerata la loro vita per il sostentamento quotidiano. Utili nei lavori dei campi, necessari per la produzione di alimenti, gli animali domestici rappresentano la ricchezza della gente di campagna. Per tali ragioni stimolano quanto, se non più dell'umana volontà di sopravvivenza, la ricerca di soluzioni di fronte ai vari stati patologici.

La medicina degli animali viene considerata, in ambito dotto e con tono di spregio, appannaggio esclusivo di «empirici grossolani» e così vengono indicati i detentori di questa pratica nelle parole di Enrico Bouley:

«In tutte le mezze età e fino al secolo XVII il legatario unico di questa veterinaria che non era rimasta senza qualche splendore sotto la penna degli anti-

chi autori, non è più che un uomo ignorante e grossolano senz'altra tradizione che quella d'una cieca pratica, senz'altre ispirazioni che quelle dei suoi propri istinti, e dell'istinto dei bruti associati alla sua vita miserabile; è il pastore, o il bovaro, o il maniscalco; o sivvero quella specie di abbietto vaticinatore infimo successore dei sacerdoti degli oracoli, e facente come essi derivare tutta la propria scienza dal suo commercio intimo colle potenze occulte di cui egli è il confidente e l'interprete» ⁽¹⁾.

Pastori, bovani o maniscalchi, al di là dello scherno, confluiscono effettivamente nella realtà trentina in diverse figure di terapeuti. Alcuni empirici hanno costruito il proprio bagaglio di conoscenze osservando le reazioni degli animali a determinate sostanze e l'istintiva selezione che operano sui vegetali. Hanno plasmato la propria esperienza sui loro corpi estraendo denti, cavando sangue o riducendo fratture ed esibiscono un'abilità acquisita con la pratica condotta sui più abituali compagni dell'uomo.

Il sapere dei terapeuti empirici di villaggio si può applicare globalmente ad ogni essere vivente e spazia, quasi per definizione, senza por limiti ai possibili interventi; gli fa da supporto l'osservazione che accoglie in un'unica modalità di conoscenza ciò che giova agli animali, o ad essi nuoce, e ciò che guarisce o danneggia gli uomini ⁽²⁾. Nella vita quotidiana i due tipi di esperienza terapeutica non possono essere separati, poiché nascono insieme e progrediscono sulla base di un reciproco scambio; talora anche le fonti ufficiali lo colgono, ma nella maggior parte dei casi rimane sconosciuto. In un manoscritto del secondo decennio del XIX secolo ⁽³⁾, il cui autore, presumibilmente un medico, descrive la situazione socio-sanitaria del distretto di Tione, si legge che gli effetti della segale cornuta sono conosciuti e sfruttati dai pastori che «la usano per sollecitare il parto alle loro bestie come qualche imprudente levatrice nei parti protratti» ⁽⁴⁾. La simbiosi che accosta animali domestici e uomini acquista, se è possibile, maggior valore nella constatazione che malattie simili possono colpire entrambi e che tante infermità degli uomini si contraggono a

⁽¹⁾ Citato in L. LOMBARDINI, *Origine e progressi della zootriatria. Prelezione letta all'Istituto Agrario-Veterinario della Università di Pisa il 5 gennaio 1860*, Pisa, Tipografia Nistri, 1860, p. 20.

⁽²⁾ Lo stesso pregiudizio nutrito nei confronti della vaccinazione antivaiolesca, assai diffuso in Trentino contemporaneamente e successivamente alla sua introduzione obbligatoria ad opera del Governo Bavaro nel 1806, nasceva dalla convinzione che «un male proprio delle bestie», la vaccina, non poteva che nuocere all'uomo (F. TECINI, *Omelia contro i pregiudizi che ancora s'oppongono alla vaccinazione*, Trento, G. B. Monauni, 1807, p. 19).

⁽³⁾ BCT, ms. 2161, *Cenni topografico-medici...*, cit.

La datazione è basata sui seguenti elementi: innanzitutto il riferimento alla figura di un Fisico Distrettuale, membro dell'organizzazione sanitaria territoriale asburgica e secondariamente il riferimento all'esigenza di un Istituto per l'infanzia abbandonata da edificarsi a Trento.

Il passaggio definitivo del Tirolo Meridionale all'Austria è del 1814, mentre l'apertura dell'Istituto delle Laste è del 1832; la stesura del manoscritto è da collocarsi pertanto fra queste due date.

⁽⁴⁾ *Ibidem*, f. 20.



Riproduzione da Pier Andrea Mattioli, *Dei Discorsi di Pedacio Dioscoride Anazarbeo della materia medicinale*, Venezia, Vincenzo Valgrisi, 1557.

causa della convivenza con gli animali ⁽⁵⁾. Forse, proprio per questa ragione, la frattura che la cultura scientifica imporrà solo tardivamente, tra operatori che assistono l'animale e operatori che assistono l'uomo, sarà assai lentamente recepita e si inserirà, nella realtà in esame, nel più generale processo di difficile rimozione delle pratiche terapeutiche autonomamente gestite.

Per lungo tempo, infatti, e ben oltre la metà dell'Ottocento, periodo cui va fatta risalire la netta fissazione del ruolo e delle mansioni del veterinario, il terapeuta empirico continuerà a tutelare la salute del bestiame e continuerà a rifornire di rimedi l'uomo di campagna. Questi, dal canto suo, gli rimarrà legato più del cittadino e per mera condivisione di esperienza, e per quotidiana verifica di successi e fallimenti riscontrati, prima che su di sé, sull'animale.

2. Il botanico-conservatore come zooiatra

La commistione degli ambiti animale e umano se, si diceva, ha una sua funzionalità e una sua ragion d'essere e perciò difficilmente scompare, ha anche, alle spalle, un'antica tradizione. Ne sono prova, ad esempio, le accuse mosse, nei processi a presunte streghe, ad alcuni individui che intervengono curando bestie e cristiani. Un certo Santo Peterlini, «ferraro maraschalco, intelligente et ch'anche ha pratica di guarire qualche infirmità alle persone dandogli rimedii giovevoli et provati» ⁽⁶⁾ viene nel 1647 inquisito. Dopo di lui, se non furono condannati, certamente molti altri suscitarono la reazione ecclesiastica e successivamente governativa.

Sulla base delle testimonianze archivistiche, è possibile ricostruire la direttrice che tenta di obbligare il *botanico-conservatore* ad abbandonare gli interventi sull'uomo e a specializzarsi sull'animale assumendo contemporaneamente un ruolo istituzionalizzato. È altresì possibile, proprio seguendo le tracce di questo stesso *iter*, scoprirne lacune e cause di inefficacia responsabili del mantenimento, nella realtà contemporanea, della figura originaria.

⁽⁵⁾ Le dermatopatie che si possono contrarre a causa del contatto con gli animali sono numerose. Tra queste si possono citare la tigna, la scabbia e il carbonchio, ma nelle testimonianze orali ricorre il solo termine di «pusei», usato per indicare un po' tutte le macchie della pelle che vengono agli animali e di conseguenza anche agli uomini.

Anche alcuni documenti d'archivio attestano questo passaggio di malattie e talvolta anche l'adozione di terapie particolari. Ad esempio il Fisico Distrettuale di Condino, dottor Nicolini, nel 1842 nel corso del rapporto sull'«epidemia dermatico-pustolosa (vaiolo... afta)», dice tra l'altro che «contraevano alle mani anche i villani le pustole e se ne bloccavano il normale corso cauterizzandole» (AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1843, cart. 338).

⁽⁶⁾ L. CHIUSOLE, *I processi delle streghe nei manoscritti della comunale di Rovereto* in «Atti dell'Accademia Roveretana degli Agiati», serie VI, 1978, vol. 16-17, p. 105.

L'amministrazione asburgica, nella progressiva organizzazione e tutela della sanità pubblica, incappa, ad un certo punto, nella pletora di empirici che, dislocati ovunque, rispondono alle necessità di mandrie e di comunità. Costoro inventano e distribuiscono rimedi in stalle e masi e si crede che possano provocare danni ad uomini e animali, ma soprattutto, si è convinti che creino disordini.

Il governo, dunque, manifesta primamente l'esigenza di formare sotto il proprio controllo, comunque esaminare, medici, chirurghi e medici-veterinari, installandoli sul territorio; e, secondariamente, si impegna ad impedire al personale non qualificato la prescrizione incontrollata di qualsiasi terapia. Per quanto debole, la tradizione di regolamentazione avviata sotto il Principato Vescovile, aveva già individuato i punti di forza del sistema e, in un certo senso, l'amministrazione austriaca non ha che da proseguire quella strada.

I medici, i chirurghi, i bassi chirurghi come le mammane debbono trovare congrua istruzione e debbono altresì essere assunti dai vari comuni. Dalla loro presenza, affidabilità e dal controllo direttamente esercitato dipende in buona parte la possibilità di scoprire trasgressori e truffatori che, per le zone non urbane, erano sconosciuti e difficilmente raggiungibili.

Una volta consolidati i ruoli del personale medico sarà possibile affrontare il problema delle professioni subordinate. Gli empirici, già contrastati nell'area di intervento sul corpo umano dalle figure istituzionalizzate, potranno meno agevolmente operare nell'illegalità e, ad un tempo, dovranno acquisire una propria formazione per poter continuare ad esercitare sugli animali.

Al paragrafo 10 dell'«Istruzione per i Medici Distrettuali», diffusa nel 1846, compare quale specifico dovere di questa categoria quello di sorvegliare anche «veterinari e maniscalchi approvati del Distretto relativamente alla esecuzione della loro professione in generale, specialmente gli ultimi, se forse non commettano, come non di rado suole avvenire, abusi curando persone» (7). Emerge da questa disposizione la preoccupazione di impedire lo sconfinamento dal campo prestabilito di intervento: il medico è incaricato di sorvegliare e impedire agli ultimi nella scala gerarchica che sono soliti attuarlo il passaggio dell'animale/all'uomo. La figura istituzionalizzata, specificamente istruita per esercitare la veterinaria, si suppone fedele al proprio ruolo, mentre si evidenzia l'abuso di quanti, pur istruiti, non vogliono abbandonare la pratica empirica.

Pressoché contemporanea alla tutela esercitata dal Medico Distrettuale è la normativa che persegue l'illegalità all'interno di questa professione. È, infatti, all'incirca oltre la prima metà dell'Ottocento che cominciano ad apparire più frequentemente per iscritto le infrazioni, così come si è più o meno verificato per le mammane.

Già all'inizio del secolo, però, si era resa evidente la frattura che esisteva

(7) AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1846, cart. 202.

tra volontà del governo centrale ed esigenze locali. Queste ultime divengono sempre più pressanti poiché i divieti esistenti hanno reso più esiguo il numero dei soggetti disposti a rischiare procedimenti penali, esercitando senza approvazione l'arte veterinaria, e si rende necessario, dunque, disporre di personale autorizzato o, in assenza di questo, ottenere licenze in deroga alle leggi. Così, ad esempio, accade che Giuseppe Rubol, assai pratico nella cura degli animali, venga interdetto «superiormente» nel 1820 dall'esercizio, lasciando del tutto privi di assistenza gli armenti della zona di Folgaria ⁽⁸⁾. Il problema, recepito, convince il Giudice Distrettuale a riconoscere il Rubol, attuando una deroga che più volte era stata applicata nei confronti del mestiere di mammana.

Nel caso dei veterinari, poiché l'istituzione parte svantaggiata (non dispone, ad esempio, né delle registrazioni dei parroci sui libri delle nascite, né tanto meno delle loro approvazioni), pare porsi come primo obiettivo la localizzazione di alcuni degli operatori del settore. Il censimento ha presumibilmente lo scopo di identificare chi nella realtà occupi già questo spazio terapeutico e, dunque, di meglio programmare i possibili utenti di scuole di preparazione. Infatti, anche un secondo strumento manca in questo caso all'istituzione: essa non può affidarsi al medico per la formazione. Mentre la mammana, in prima istanza, fatta una certa pratica con una levatrice, poteva essere esaminata e autorizzata all'esercizio della professione dal suo diretto superiore, il veterinario deve di necessità uscire da una scuola. Il medico non potrebbe infatti istruire chi si è fatto un'esperienza sul proprio bestiame e autonomamente lo soccorre. Non a caso, mentre gran parte delle comunità, a metà dell'Ottocento, sia pure con difficoltà, hanno accettato l'onere di istruire e stipendiare una mammana poiché riconoscono valore sociale a questo ruolo, al contrario, concordemente, esse sostengono l'inutilità di stipendiare un veterinario ⁽⁹⁾.

Tutti i rapporti dei capocomuni stilati nel 1848 per il Capitanato Circolare di Rovereto ⁽¹⁰⁾, reputano pleonastica l'istruzione di nuovi soggetti, poiché gli empirici esistenti soddisfano le richieste e sono stimati dalle popolazioni. Anche i capocomuni del Giudizio Distrettuale di Levico avevano assunto, qual-

⁽⁸⁾ AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Steore-Stradale-Scuole-Sanità-Studi-Tasse-Connotati-Impieghi-Fondazioni*, 1820, cart. 5: «Trovo nello stesso incontro di osservare, che nel mio Comune, daché venne impedito superiormente a Giuseppe Rubol di esercitare l'arte veterinaria, la quale da molti anni fungeva con piena soddisfazione de miei amministrati, non trovasi ora alcun altro individuo che sia capace, o anche essendolo, che si azzardi di prestarsi nei frequenti casi alla cura del Bestiame».

⁽⁹⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1848, cart. 404.

⁽¹⁰⁾ *Ibidem*. Mancano, è vero, i rapporti stilati da qualche capocomune appartenente al Circolo, ma in tutti quelli rinvenuti si rifiuta di inviare un candidato nelle sedi di Vienna o Milano anche perché i costi sono alti. Nelle «prescrizioni relative ai veterinari» del 1824, la Commissione Aulica degli Studi aveva chiarito che «uno stipendio di 250 fiorini annui valuta d'Impero moneta di convenzione sia bastevole pei moderati bisogni di un allievo» (*Raccolta delle leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXIV...*, cit., p. 558).

che anno prima, nel 1842 ⁽¹¹⁾, un'analogha posizione, motivando allo stesso modo il rifiuto ad assumere un veterinario approvato. In alcuni casi, pur di non lasciare sprovvisto di un responsabile ufficiale un territorio comunale, i suoi rappresentanti stipulano contratti, che chiamano «provvisori» con personale non qualificato. È quanto accade nel 1845 a Folgaria, dove Giuseppe Eccher, dopo aver esercitato «molto tempo, cioè più di trenta anni in compagnia del defunto Cappelletti vecchio, e capacissimo veterinario», viene assoldato dal Comune «in base alla rinunzia del maniscalco Giuseppe Colpi».

La sua pratica che consiste in «molte operationi» ha sempre lasciato «il pubblico soddisfatto e contento: quindi essendo il più capace ed adatto soggetto» gli è affidata la cura del bestiame ⁽¹²⁾. Una ragione raramente espressa, ma ugualmente adducibile per spiegare le resistenze delle popolazioni rurali ad avvalersi di zooiatri istruiti, è la scarsa fiducia nelle reali capacità di individui che talora provengono da una diversa realtà e non hanno maturato esperienza.

Ad esempio, nel Distretto Giudiziale di Ledro, le comunità rifiutano, nel 1848, il rinnovo del contratto al veterinario Bernardi. «Egli con la sua leggera condotta ha rischiato di compromettere [il bestiame] di tutta la valle». I capocomuni, opponendosi a salariarlo nuovamente, dichiarano di preferirgli «uomini pratici» ⁽¹³⁾.

Numerosi e in grado di soddisfare ogni esigenza costoro sono assai esperti, ma non offrono garanzie pubbliche. Il governo, perciò, preoccupato, ad esempio, di arginare i possibili danni di epidemie del bestiame prima che la struttura sanitaria sia completata, diffonde «regole generali». È del 1817 il decreto della Commissione Aulica Centrale di Organizzazione che diffonde il *vademecum*

⁽¹¹⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1842, cart. 106:

«Dal protocollo, che si umilia rileverà l'Inclito i. r. Capitanato che i Comuni di questo distretto meno il comune di Levico non sono disposti ad approfittare della Sovrana risoluzione 21 settembre 1841 comunicata col venerato dispaccio Capitanale 14 gennaio p. p. n. 16869/2050 Sanità. Pare che i motivi cui s'appoggiano sieno mendicati, e che in realtà poco si curino di procurarsi un veterinario approvato, perché quasi in ogni villaggio trovasi qualcheduno che essercita abusivamente la veterinaria».

⁽¹²⁾ AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1845, cart. 103.

⁽¹³⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Atti sanitari*, 1851, cart. 453: «Il Bernardi, nel 1848, colla sua leggera condotta da comprometter la valle dispiacque alla maggior parte di quei pacifici alpigiani, è difficile che possa riacquistare la confidenza perduta. I principali comuni di Ledro [...] si oppongono a salariar nuovamente un tale individuo dichiarando di essere provveduti bastamente da uomini pratici».

Nei confronti di costoro per di più le comuni si trovano nella vantaggiosa posizione di poter elargire una mercede giornaliera in rispetto del Decreto del 20 gennaio 1820 «Quali diete si competano ai veterinari» (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXX pubblicata per ordine sovrano sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Ottavo contenente le ordinazioni dal 1° gennaio sino all'ultimo dicembre MDCCCXX*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXXV, pp. 20-21).

dal titolo «Istruzione onde preservare per quanto sia possibile gli utili animali domestici tanto da epizoozie, quanto da altre malattie importanti» ⁽¹⁴⁾.

Documenti più antichi, tuttavia, provano che, anche di fronte all'emergenza di epidemie simili, i «villani» non erano del tutto privi di difese. Nel 1770 si segnala per l'intero territorio trentino «un'influenza contagiosa alli animali massime bovini detta il cancro volante, con vesciche sotto la lingua ma con poca mortalità per il rimedio subito applicato di solfro, alio, vitriolo, sale ed aceto» ⁽¹⁵⁾. E altre fonti attestano l'inequivocabile somiglianza fra rimedi popolari e rimedi ufficiali e, in qualche caso, la trasposizione dei primi nella vera e propria terapeutica veterinaria. Ma, oltre a ciò, queste stesse fonti consentono di stabilire inequivocabilmente che quanto viene dato agli animali è quanto gli uomini assumono per curare i propri malanni.

Nel 1832, ad esempio, il Fisico Distrettuale di Tione suggerisce, dopo aver insinuato il dubbio di «qualche caso di polmonea», di «promuovere l'attività della cute, dei reni e del tubo intestinale con apprestare agli animali giornalmente un miscuglio di sale comune, di solfo e di bacche di ginepro e di quando in quando un beverone ammolente e come preservativo [...] la genziana e l'angelica» ⁽¹⁶⁾.

Il dottor Cattarina, fisico condotto in Pinzolo, a sua volta, cita nella «storia succinta dell'epizoozia che dominò nell'Alta Rendena nel 1842», tra i rimedi diffusi e da lui approvati, «le bevande amolienti ed in particolar modo i decotti di lichene facile ad aversi in quell'Alpi che ne sono ricche» ⁽¹⁷⁾. L'uso dei rimedi segnalati dal Fisico Distrettuale e dal Medico condotto per uno stesso territorio compare fra le cause che non consentono la rapida risoluzione del male ancora nel 1842. Nel rapporto del medico condotto di Primiero, Giuseppe Galvan, l'accusa è chiara: «I pregiudizi che regnano fra l'ignorante classe dei villici i quali non deviano da quel metodo di cura che sempre fu usato dagli avi loro o suggerito da qualche empirico maniscalco» sono alla base della persistenza dell'epidemia. Il fatto è che il dottor Galvan non si sente di negare totalmente valore a quel metodo di cura, ma lo subordina al decorso della malattia. Conizionando l'efficacia dei medicamenti utilizzati allo stadio dell'infermità, egli vuole smascherare l'ascientificità dell'esperienza e toglierle credibilità: «Decotti composti di fungo di larice, di radice di genziana, di salvia, di corteccia d'abete, di ginepro, di absintio e di semi di pino», ad esempio, non possono essere

⁽¹⁴⁾ *Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXVII pubblicata per ordine sovrano, sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Quarto, Parte Prima, contenente le ordinazioni dal 1° gennaio sino all'ultimo giugno MDCCCXVII*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXXIV, pp. 626-910.

⁽¹⁵⁾ E. LORENZI, *La demolizione del Dazio di Tempesta*, Tione, Tipografia Antolini, 1924, p. 31.

⁽¹⁶⁾ AST, *Fiscato Distrettuale di Tione*, 1832, cart. nn.

⁽¹⁷⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1843, cart. 338.

«amministrati in ogni stadio della malattia [...] [ma, come ogni medico sa], solo alla fine del secondo» ⁽¹⁸⁾.

3. Lo zooiatra da istruire

Una prima forma di organizzazione della preparazione professionale si trova nelle «Prescrizioni relative ai veterinari» del 1824 ⁽¹⁹⁾ in cui si prevedono due «classi» di operatori con differente grado di studio: i «veterinari propriamente tali» e i «maniscalchi». I primi sono solo coloro che, avendo conseguito il titolo di medico o chirurgo, aggiungono al proprio *curriculum* di studi la specializzazione in veterinaria della durata di due anni; i secondi, invece, provengono da un'attività lavorativa che debbono avere esercitato come «garzoni», sotto un maestro dell'arte. Essi debbono esibire attestati di appreso mestiere e di alfabetizzazione, entrambi indispensabili per l'ammissione ad un corso biennale che, a differenza di quello riservato ai medici, prevede esami meno rigorosi.

Nelle medesime «prescrizioni» si contempla che, a vario titolo e per differenti interessi, siano attratti all'istruzione altri individui. Per esempio i semplici campagnuoli, i quali non conseguono però un vero e proprio diploma ⁽²⁰⁾.

Per soddisfare probabilmente ancora l'esigenza di quanti si adoperano per la salute animale, ma già in linea con la gamma d'utenza prevista dalle disposizioni dell'anno precedente, nel 1825 si promuove un'inchiesta sullo «stato dei maniscalchi». Ordinata per tutto il Capitanato Circolare di Rovereto, e si può supporre estesa a tutto il territorio del Tirolo, una simile inchiesta avrebbe svelato, in assenza di appartenenti a questa categoria le necessità distrettuali. Limitatamente al Giudizio Distrettuale di Rovereto, l'unico del quale si sono rinvenuti i dati, l'indagine rivela l'esistenza di due maniscalchi, di cui solo uno «intendente dell'arte veterinaria [...] il quale si adopera precariamente e senza premio» ⁽²¹⁾. Diversi maniscalchi, a titolo gratuito ed occasionalmente, avranno esercitato in altro territorio giudiziale, ma forse non solo loro si saranno arrogati il diritto di intervenire sul bestiame. Primi fra tutti avrebbero potuto essere quei «campagnuoli» che il progetto d'istruzione ammetteva come possibili frequentatori di una scuola. L'istruzione per i veterinari provinciali del 1819, esplicitando quale contegno si debba tenere di fronte ai «villani», esprime appieno la considerazione che i più alti in grado della gerarchia sanitaria avevano di loro. Sebbene, infatti, il veterinario provinciale venga avvisato che sarà «sotto-

⁽¹⁸⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1842, cart. 106.

⁽¹⁹⁾ *Raccolta delle leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXIV...*, cit., pp. 551-564.

⁽²⁰⁾ *Ibidem*.

⁽²¹⁾ AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1825, cart. 22.

posto al giudizio di persone attaccatissime ai loro pregiudici» e avversi alla scienza, viene del pari edotto sul vantaggio che può trarre da una tale relazione: «nell'arte veterinaria evvi ancora molto di oscuro, che non può schiarsi se non dall'esperienza e che non pochi campagnoli [...] sapranno comunicare delle osservazioni molto utili per le [...] indagini dell'arte» ⁽²²⁾.

Che non di sole osservazioni possa il veterinario provinciale arricchirsi frequentando contadini e pastori è, sempre dalla stessa fonte, attestato là dove, indicando quale atteggiamento egli debba assumere nei confronti dei «rimedi così detti domestici», essa consiglia di non rigettarli «così alla cieca come non fossero di alcun buon effetto», ma di esaminarli soprattutto in considerazione del fatto che «si sa che tali rimedi applicati opportunamente sono di certo giovamento» ⁽²³⁾. L'istruzione in esame, rilevante perché dà lo spessore di un sapere collocato sul versante scientifico, ma anche di un sapere che appartiene al versante popolare, è particolarmente utile per individuare altresì il panorama degli altri possibili concorrenti del veterinario. In essa, infatti, accanto ai già citati pastori e maniscalchi figurano anche cacciatori e scorticatori ⁽²⁴⁾. La presenza di costoro obbliga a guardare con occhio più attento l'articolazione professione/pratica empirica e a svolgere qualche considerazione in margine.

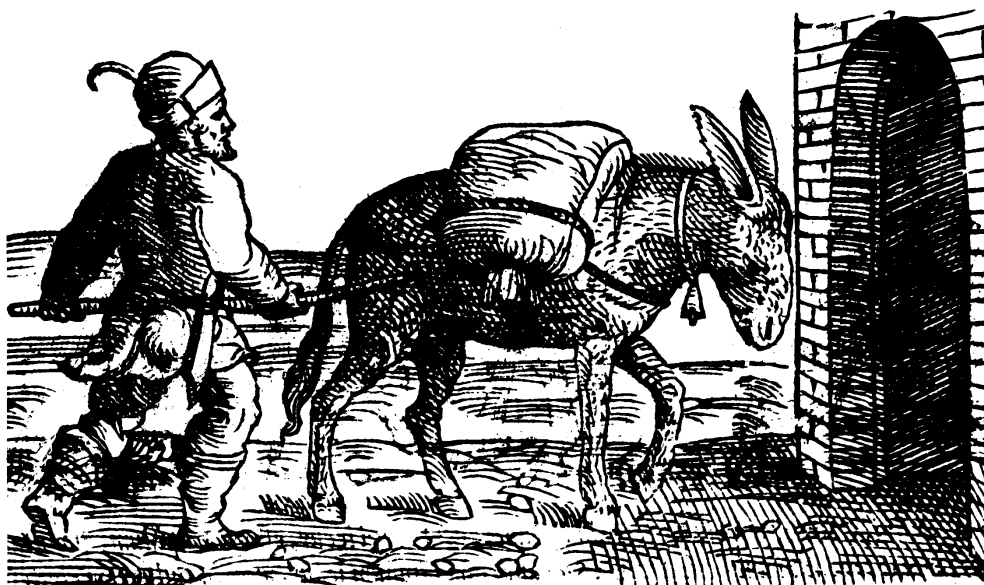
4. Altri esperti zooiatri

Le comunità rurali annoveravano tra gli esperti di animali - e si è già insistito sulla facilità di passaggio dall'animale all'uomo - certamente anche coloro che praticavano la caccia, coloro che macellavano, che conciavano le pelli, che spesso, dunque, sovrapponevano alle competenze di pastore o allevatore anche le esperienze derivate da attività collaterali. È possibile in parte individuare, in parte immaginare quale sia stata la strategia istituzionale applicata alla limitazione e al controllo della zooiatria, basandosi sia su ciò che ufficialmente è stato regolamentato, sia su ciò che è sfuggito alle maglie di una simile rete organizzativa. Partendo dalla constatazione che nella realtà, vari individui, a vario titolo, si occupano di terapie del bestiame, e dall'ipotetica difficoltà che ne consegue di assicurare ad ogni veterinario «approvato» un buon bacino

⁽²²⁾ *Raccolta delle Leggi provinciali del Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXIX pubblicata per ordine sovrano, sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume sesto contenente le ordinazioni dal 1° gennaio all'ultimo dicembre MDCCCXIX*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXXVI, pp. 1014-1016.

⁽²³⁾ *Ibidem*, pp. 962-964.

⁽²⁴⁾ *Ibidem*, p. 974: «Il Veterinario avrà tanto più a cuore di vegliare intorno al modo, con cui si esercita l'arte veterinaria nella Provincia, quanto che d'ordinario la si esercita da pastori, maniscalchi, cacciatori, scorticatori e simil gente. Egli è suo dovere di denunziare al Governo, o al relativo Capitaniato del Circolo tutti quegli individui, i quali senza esserne autorizzati si fanno lecito di medicare il bestiame».



Riproduzione da Pier Andrea Mattioli, *Dei Discorsi di Pedacio Dioscoride Anazarbeo della materia medicinale*, Venezia, Vincenzo Valgrisi, 1557.

d'utenze ci si orienta verso alcune mediazioni. Innanzitutto si prevede una correlazione ufficiale tra mestiere di maniscalco e arte veterinaria; in secondo luogo si cerca di incanalare in ruoli pubblici, in un certo senso compensativi, quanti hanno competenza in materia. Gli scorticatori, di cui parla l'istruzione per i veterinari provinciali, forniscono un esempio di orientamento in un mestiere di un'attività empirica.

Nel 1841 il Capitano Circolare di Trento spinge il Giudice Distrettuale di Vezzano a reclutare lo scorticatore del paese tra persone che «godono la confidenza della gente come intendenti di malattie ovvie del bestiame» ⁽²⁵⁾. In tal modo, il vantaggio dell'amministrazione sarebbe doppio: stipendiato comunale e vigilatore ufficiale sulla sanità delle carni, simile soggetto verrebbe a contrarre debiti istituzionali che, se da un lato dovrebbero fargli accantonare le infrazioni per cui è stimato dai membri della comunità, dall'altro dovrebbero permettere all'istituzione di acquistare un esperto. L'«istruzione per gli scorticatori» del 13 ottobre 1834, sotto pena «dell'arresto o corporale ed in caso di reci-

⁽²⁵⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1841, cart. 86.

diva della perdita del servizio», stabilisce il divieto per costoro «di medicare animali infermi» ⁽²⁶⁾.

Si può ipotizzare, solo però sulla base di ciò che ancora oggi persiste nella realtà trentina, che non meno significativo sia stato l'orientamento nei ruoli di guardacaccia di altri esperti *zooiatri-cacciatori*. Anche per queste figure è presumibile, pur in assenza di precisi riferimenti archivistici, un *iter* simile e un identico duplice vantaggio istituzionale. A differenza degli scorticatori, di cui oggi-giorno si è persa l'identità professionale, i guardacaccia hanno mantenuto pressoché intatte le loro funzioni. Essi hanno altresì conservato quel parallelismo di competenze che si traduce spesso in attività empiriche, quelle stesse che in passato furono probabilmente alla base della loro irregimentazione. La convergenza delle competenze può, in sintesi, assumere in ambito veterinario differenti connotazioni, rimanendo tuttavia sostanzialmente legata alla diretta o indiretta responsabilità di chi possiede o governa animali, li assiste nelle malattie come negli accoppiamenti e nei parti o di chi, li osserva, li conosce e li «usa».

Il solo mestiere correlato all'esercizio della veterinaria che l'istituzione favorisce, poiché appare per diverse ragioni più facilmente controllabile, è quello del maniscalco. L'abbinamento maniscalco/veterinario che il Governo aveva letto nella realtà con il censimento della categoria del 1825 viene ulteriormente privilegiato nel 1844. In quest'anno, secondo il parere della Commissione Aulica degli Studi, la formazione di semplici maniscalchi consentirà qualsiasi tipo di intervento veterinario. In tal modo si rende più agevole la sopravvivenza a chi nelle campagne non avrebbe potuto vivere di una sola delle due attività ⁽²⁷⁾. È forse possibile individuare in questa presunta apertura istituzionale un modo ulteriore per indirizzare gli illeciti.

In un prospetto del personale sanitario del 1868 relativo al Capitanato Circolare di Rovereto appare, in qualità di «veterinario pratico e tollerato» il maniscalco Giovanni Volani ⁽²⁸⁾. Anche Luigi, figlio di Giovanni ed erede dell'officina e del mestiere paterno, opera nel 1873 in qualità di veterinario con sod-

⁽²⁶⁾ *Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXXIV pubblicata per ordine sovrano sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Vigessimoprmo contenente le ordinazioni dal 1° gennaio all'ultimo dicembre MDCCCXXXIV*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXXXVII, p. 584.

Precedentemente la categoria degli scorticatori era stata regolamentata nel 1817 e nel 1818. Con la prima legge si provvedeva ad arginare i disordini «riguardo al bestiame creppato da consegnarsi» loro (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXVII...*, cit., pp. 618-622), mentre con la seconda si mirava «a migliorare la condizione morale della classe degli scorticatori» (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXVIII, pubblicata per ordine sovrano sotto la direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo e Vorarlberg. Volume Quinto contenente le ordinazioni dal 1° gennaio sino all'ultimo dicembre MDCCCXVIII*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXXIV, pp. 170-172).

⁽²⁷⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1848, cart. 404.

⁽²⁸⁾ AST, *Consigliere Aulico, Militare-Sanità*, 1868, cart. 10.

disfazione pubblica ⁽²⁹⁾. Benché da un trentennio siano in vigore leggi che avrebbero dovuto cogliere risultati più efficaci proprio entro categorie professionali specifiche, come è quella dei maniscalchi, il vantaggio dell'istruzione pare non aver fatto breccia in molti animi. La situazione appare poi decisamente sconsolante se lo sguardo spazia su tutti quanti operano nella veterinaria: in tal caso, dal prospetto in cui era inserito anche Volani padre, risulta che, su undici operatori di settore, otto sono tollerati, cioè i totalmente privi di formazione.

Nel 1848, d'altro canto, una circolare governiale stabilisce che l'ammissione agli istituti di Vienna e Milano, al fine di conseguire l'attestato in veterinaria, sia consentita anche a coloro che vengono definiti «veterinari popolari», cioè individui che hanno frequentato la terza classe e che possono seguire le lezioni del corso biennale.

Costoro potevano godere di questo particolare favore poiché Sua Maestà riteneva «che certamente sarebbero entrati meglio nell'opinione del contadino» ⁽³⁰⁾, ma sarebbe stato più opportuno dire che già vi dimoravano. Con simile provvedimento i vari zooiatri empirici avrebbero potuto acquisire lo stesso titolo dei medici-veterinari e dei maniscalchi-veterinari e divenire salariati comunali. Eppure l'abitudine a non istruirsi o, tutt'al più, a chiedere di essere tollerati sarà un fenomeno che permarrà a lungo. Ne è prova il riproporsi, all'interno della stessa famiglia di scelte identiche. Godendo dell'«opinione» della popolazione, questi empirici, probabilmente gli stessi che operano anche sugli uomini, non hanno bisogno di attestati. La gente continuerà comunque a servirsi di loro in forza di una abilità e di una esperienza constatata nella pratica quotidiana.

5. *L'iter formativo dello zooiatra empirico*

Dalle fonti archivistiche è possibile ricavare anche interessanti ragguagli sull'iter formativo che gli empirici seguono. Tali informazioni gettano luce sulle

⁽²⁹⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto*, V (Sanità), 1873, cart. 632.

⁽³⁰⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto*, Sanità, 1848, cart. 404: «Sua Maestà I. R. con Sovrana risoluzione del 21 p. p. settembre si è degnata di accordare graziosissimamente che negli Istituti di Veterinaria in Vienna e Milano possono venir istruiti per la Provincia del Tirolo dei Veterinari comunali, senza che abbiano da essere in pari tempo o medici o chirurghi. Gli aspiranti a tale Istruzione dovranno comprovare d'avere assolta la terza classe in una scuola normale con buon profitto. Il corso è di due anni, durante il quale l'insegnamento viene ordinato in modo che le lezioni sopra tutti quelli oggetti che richiedono una maggiore cultura e che interessano per la maggior parte il maniscalco, come sono le cognizioni delle razze di cavalli, l'esteriore del cavallo, la teoria sul ferrare i cavalli, la letteratura della veterinaria, non sono obbligatori per questi veterinari comunali ma di libero arbitrio, ove all'incontro sul secondo anno riceveranno una particolare istruzione pratica sulle principali malattie degli animali cornuti, lanuti e porcini. Per ora questo alto favore venne da Sua Maestà limitato allo spazio di dieci anni».

lacune o, sarebbe meglio dire, le incongruenze cui va in parte imputata la persistenza di figure spurie e marginali che giungono immutate fino a noi. È illuminante riguardo a ciò la vicenda occorsa a Vito Buccella che dopo aver operato nel comune di Besenello, «per molti anni con lodevole successo», nel luglio del 1845 viene accettato dall'intero «corpo comunale» quale aspirante veterinario. Si decide in quell'occasione di accordargli il «salario di fiorini cinquanta oltre ad un equitativa tassa delle visite ed operazioni» ⁽³¹⁾ al suo rientro dalla scuola milanese dove avrebbe dovuto conseguire un qualche ulteriore titolo. Abbandonando per un attimo i problemi connessi all'istruzione, è opportuno rilevare che Vito Buccella si è già formato e passa per essere assai esperto di cure del bestiame. Infatti egli «fino dalla tenera età si è fatto operatore sulle malattie cui andavano soggetti gli animali Bovini, e peccorini, che la di esso Famiglia quai Capi-Monti» manteneva ⁽³²⁾.

Oltre a ciò, risulta dalle parole dell'atto, che il Buccella è soggetto molto attento all'applicazione dei rimedi e in questo, dunque, molto simile a quel *botanico-conservatore* di cui si è cercato di delineare la figura. L'empirico che chiede di essere istruito ha «non senza risparmiare fatica e perditempo» conosciuto «gli effetti prodotti dall'usati medicamenti» ⁽³³⁾. Egli ha acquisito la propria esperienza in una realtà in cui, nel periodo invernale, moltissimi bovini (380 pare) riparano nelle stalle ⁽³⁴⁾. Dotato e certamente idoneo a ricoprire il ruolo di veterinario comunale, il Buccella spinge, in un certo senso, per un'abbreviazione di carriera, chiede cioè di stare a Milano solo poco tempo. La richiesta è inammissibile e non potendo conseguire il titolo di veterinario approvato, l'esperto dovrà rimanere in qualità di tollerato e, come tale, non potrà percepire alcun salario comunale.

Simile sorte, tocca anche ad un certo Gio. Batta Miorando che tenta addirittura, pur di ottenere uno stipendio annuo, di ricattare il comune di Castellano. Egli, infatti, pratico e soprattutto unico «veterinario» non solo del territorio comunale, ma anche del circondario «in occasione di morbo Bovino, si espresse e rifiutò di prestarsi per nissuno, ove dal Comune non si assegnasse f. 15 di onorario» ⁽³⁵⁾. L'atto della rappresentanza di Castellano, del 1851, con cui il Miorando è nominato veterinario comunale, viene però annullato dal Capitano Distrettuale che, rigidamente, si attiene alla «prescrizione che tutti gli esercenti negli oggetti sanitari debbano essere muniti di regolare approvazione» di cui il soggetto in questione è invece sprovvisto.

Il rigore in cui incorrono il Buccella e il Miorando non è però una co-

⁽³¹⁾ AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1845, cart. 103.

⁽³²⁾ *Ibidem*.

⁽³³⁾ *Ibidem*.

⁽³⁴⁾ *Ibidem*.

⁽³⁵⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Atti Sanitari*, 1851, cart. 453.

stante; infatti, qua e là, forse per scarsa informazione dei capocomuni, o forse per semplice mancata comunicazione degli accordi intercorsi tra comunità ed empirico, si rintracciano irregolarità.

Anche nel caso dei veterinari, come si è già visto per le mammane, alcuni percepiscono un salario pur senza essere diplomati. Ancora nel prospetto stilato per il Capitanato Circolare di Rovereto del 1868 due degli otto veterinari tollerati ricoprono impiego comunale, accanto al nome e alle date di nascita degli altri sei compare la dicitura «privato» che riapre il problema del tipo di attività lavorativa parallelamente svolta da questi individui e, contemporaneamente, evidenzia quanto sia lenta l'istituzionalizzazione della figura del veterinario.

6. Medici-veterinari contro veterinari popolari

La tardiva accettazione del ruolo imposto dall'alto potrà infine realizzarsi a scapito di tutti coloro che privatamente, da sempre, avevano provveduto in ogni senso ai propri armenti, sull'onda dell'accettazione/imposizione della figura del medico e del chirurgo. La trasposizione di un modello di controllo da un settore di attività, come quello coperto dalle levatrici, ad un altro, non dà, come si è visto, risultati identici: infatti, mentre nell'istituzionalizzazione della figura della mammana si era passati progressivamente dalle «pratiche» alle «tollerate» sotto controllo medico e da queste alle «approvate», nel caso dei veterinari l'assenza dei prerequisiti strutturali fa sì che i tollerati non accedano all'istruzione e che gli approvati siano più di frequente «scientifici» che «popolari». Ciò provoca nell'assetto del personale sanitario una frattura insanabile: nonostante la volontà di estrarre dalla stessa classe dei pastori e dei contadini i veterinari, costoro continueranno a provenire da studi medici. Per ciò stesso eserciteranno una corporativa difesa contro tutti gli inferiori e ovviamente gli esterni, e affermeranno nei confronti dei medici pari autorevolezza.

Prima del costituirsi e dell'organizzarsi di una classe di veterinari, il controllo sul bestiame nelle situazioni di emergenza ⁽³⁶⁾ è affidato a medici e a chirurghi. Ma ancora oltre la prima metà dell'Ottocento sono numerosi i documenti relativi agli oneri di competenza veterinaria che gravano sui medici condotti. Ad esempio, al dottor Carli di Terragnolo tocca «per mancanza di veterinari approvati [...] praticare le due visite prescritte dalle vigenti direttive, alle

⁽³⁶⁾ Sono soprattutto le epidemie di polmonea e di epizoozia le situazioni in cui è indispensabile la sorveglianza di un medico o di un chirurgo. Nelle fonti archivistiche si segnalano infatti numerosi rapporti sullo stato sanitario del bestiame di un certo distretto o sul decorso delle epidemie, stilati da medici condotti: ad esempio per il Fiscato di Tione (AST, *Fiscato Distrettuale di Tione*, 1832, cart. nn.) oppure per il Circolo di Rovereto (AST, *Capitanato Circolare di Rovereto*, V (Sanità), 1873, cart. 632). Naturalmente i medici poiché non possono assicurare cure continue al bestiame istruiscono un maniscalco in modo che in loro assenza possa praticare le terapie necessarie (AST, *Capitanato Circolare di Rovereto*, Sanità, 1848, cart. 405).

mandre, che trovansi per le Malghe [...] una delle quali deve essere [...] otto giorni dopo il carico della Malga, e l'altra otto giorni prima dello scarico degli animali» ⁽³⁷⁾.

L'imposizione di chiusura della stalla, di isolamento dei capi affetti da malattie contagiose, nonché l'abbattimento e il *viso reperto* e le dichiarazioni di cessato pericolo, erano di superiore competenza del medico. Una volta che questo ruolo, ingrato per gli operatori e sgradito ai proprietari di armenti, sarà entrato a far parte delle abitudini consolidate, diverrà allora possibile attuare, nei casi necessari, la sostituzione del medico con il veterinario. Costui avrà, peraltro, strumenti meno efficaci di quelli delle mammane per spazzare via la quotidiana abitudine all'autogestione. Il quadro delle resistenze opposte all'abbandono di abitudini tradizionalmente apprese, è deducibile da documenti di diversa natura quali progetti, pareri di capocomuni, dispacci, rapporti sanitari, ecc. Un «programma per fondare la società di riunione veterinaria della Luogotenenza di Trento», ad esempio, stilato in data 10 agosto 1869 ⁽³⁸⁾ al punto due dell'ordine del giorno pone la «protesta perché vengano eliminati» dall'elenco dei medici, chirurghi e veterinari «quegli individui che non sono legalmente qualificati», cioè quei veterinari tollerati in precedenza ammessi.

Inoltre al punto cinque si esprime la necessità pubblica e il dovere istituzionale di reprimere l'empirismo sia che si manifesti quale prestazione, sia che assuma la forma di prescrizione terapeutica.

In netta contrapposizione con il medico-veterinario, compilatore di detto programma, è invece il capocomune di Aldeno, il quale nel 1873 delucidando al Capitano Distrettuale le ragioni che non fanno nascere nella propria comunità l'esigenza di un veterinario qualificato, osserva che «i contadini curano da sé il proprio bestiame [...] e quasi ognuno di essi conosce quei comuni rimedi che occorrono nelle comuni malattie [...] In caso di straordinarie ben conosciute malattie ricorrono» al personale «di qualche altro comune; ma questi casi succedono assai rare volte» ⁽³⁹⁾. In linea con le affermazioni del capocomune di Aldeno sono quelle di un certo Berti che ricopre eguale carica a Nogaredo. Egli nello stesso anno esprime in tono di realistica partecipazione le constatazioni riguardanti gli allevatori della sua zona e afferma che «non esistono veterinari di sorte né qualificati né non qualificati» né se ne riscontra la necessità «essendo soliti questi proprietari [...] di medicare il proprio bestiame a seconda delle loro cognizioni che di conseguenza di gran pratica non ne sono sprovvisti» ⁽⁴⁰⁾. Anche un dispaccio del 4 ottobre 1873 segnala l'esercizio dell'arte veterinaria per parte di persone «incompetenti», denunciando allarmi-

⁽³⁷⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1848, cart. 405.

⁽³⁸⁾ AST, *Consigliere Aulico, Sanità*, 1869, cart. 22.

⁽³⁹⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, V (Sanità)*, 1873, cart. 632.

⁽⁴⁰⁾ *Ibidem*.

sticamente la dimensione del fenomeno e il «grave danno degli interessi di polizia veterinaria e dei rapporti igienici». Tale «inconveniente - prosegue il documento - non solo si mantiene colla massima persistenza, ma distoglie eziandio la credula popolazione del contado dall'andare in cerca di veterinari qualificati» ⁽⁴¹⁾.

Sia pure isolata, anche la voce di un chirurgo, Filippo Zanini di Fivè, si leva in difesa dei proprietari/terapeuti; egli dopo aver esaminato alcuni composti in uso presso i «villici» ha potuto stabilire l'innocuità di tali medicamenti e ha potuto altresì riconoscerne una qualche efficacia. Il chirurgo rimprovera semmai ai contadini di considerare tali farmaci «specifici» contro l'epizootia ⁽⁴²⁾.

7. I medicamenti specifici sono rimedi popolari?

Al di là dell'ammissione del benefico effetto che il chirurgo Zanini riconosce ai preparati degli empirici, le sue dichiarazioni forniscono la possibilità di un'opportuna chiarificazione riguardo alla terapeutica tradizionale. Nel *corpus* delle conoscenze che appartengono alla medicina popolare trentina, assai raramente, per non dire mai, le cure che utilizzano combinati insieme o isolatamente presi, ingredienti di tipo vegetale, o animale sono considerate rimedi specifici. La lettura in tal senso è un'impropria sovrapposizione che la medicina ufficiale applica alle terapie empiriche, conservando, nella denominazione, la memoria di una concezione che nel passato è forse stata anche popolare, ma che certamente, nell'Ottocento, non lo è già più. Tutte le testimonianze orali esulano da un quadro rigido di applicazioni specifiche di rimedi per determinate malattie e tendono piuttosto a fornire ventagli di possibilità, se non ricchi, certamente spesso differenziati al loro interno. Inoltre, non si può parlare di specifici perché i rimedi vengono applicati a volte in malattie per nulla simili e trasferiti solo per l'effetto che producono. Quest'ultimo può essere positivo nel decorso di infermità animali o umane che pure non colpiscono gli stessi organi né danno luogo a patologie paragonabili. Va ricordato, per di più, che «lo specifico» è inventato da chi crea un mercato all'evidente scopo di vendere più facilmente e certo non da chi prepara direttamente i rimedi per sé o per il proprio bestiame.

D'altro canto l'ipotesi che gli «specifici» siano estranei alla mentalità dei «villici» è suffragata anche da altre fonti ufficiali che nello stesso periodo si trovano a dibattere il problema dell'abolizione del termine e il ritiro dal mercato farmaceutico dei composti da esso connotati. Da questo secondo tipo di testi-

⁽⁴¹⁾ *Ibidem*.

⁽⁴²⁾ AST, *Capitanato Distrettuale di Tione, Sanità*, 1853-1857, cart. nn.

monianze ⁽⁴³⁾ risultano evidenti le due polarità di interessi che mantengono in vita sia l'epiteto sia il prodotto: da un lato una fascia di propagandisti, commercianti e non, nella quale rientrano però anche i farmacisti, dall'altro uno strato di popolazione spesso urbana e, se non tale, comunque dimentica della tradizione terapeutica popolare. Attratta dal rimedio pubblicizzato ciarlatanesca o pseudoscientificamente, questa popolazione acquista specifici che rappresentano la prosecuzione logica dei «segreti» ⁽⁴⁴⁾ e che nascondono l'efficacia, ma soprattutto l'azione attraverso cui raggiungono tale efficacia, dietro preparazioni ed ingredienti ignoti.

Tornando alla ragione che ha innescato questa digressione va detto che proprio dall'ambito veterinario risulta che nulla di «specifico» può esistere. Là dove non esiste nulla di espressamente indicato per l'animale o per l'uomo, l'esperienza insegna che ciò che giova all'animale può giovare anche all'uomo e ciò che a questi nuoce, può egualmente nuocere all'animale.

8. I curatori di sciatica

Dall'esperienza globale che accomuna tutti gli esseri viventi nasce, nella realtà in esame, la figura, ancora oggi attiva, del curatore di sciatiche. Formatosi nelle stalle, somministrando rimedi al bestiame malato, questo singolare terapeuta ha estrapolato dalle proprie conoscenze una modalità curativa che vale contro una precisa patologia, ma che non può essere considerata come «specifico» poiché valica il confine animale/uomo. Per di più tale terapia, muovendo da un settore d'intervento all'altro, somma alla connotazione di rimedio relativo alla salute quello di rimedio relativo al dolore.

La totale assenza di cautele contro il dolore è stata a lungo un luogo comune nella valutazione della medicina tradizionale. Lo specializzarsi di un'opposizione ad esso in forma di empiria non è pertanto privo di significato.

Tutti coloro che nel tempo sono ricorsi al curatore di sciatica lo hanno fatto spinti dall'inattività improvvisa cui erano obbligati, ma ovviamente dalla sof-

⁽⁴³⁾ Sul «Giornale Farmaceutico», anno VI (1891), n. 11, pp. 162-165, il dottor A. CARPENÈ affronta il problema *Gli specifici e la salute pubblica* e dice: «Gli specifici per lo più sono composti dal farmacista o dal chimico farmacista e da questo venduti o fatti vendere dai droghieri e dai bazar. Il chimico farmacista è chimico principalmente per controllare la purezza dei medicamenti [...] ed è farmacista per somministrare i rimedi agli ammalati secondo le prescrizioni del medico e non deve mai invadere il campo di questo». La questione, dunque, è come si vede secolare e riguarda più lo sconfinamento dei professionisti della sanità che l'abuso degli empirici.

⁽⁴⁴⁾ Il segreto per definizione nasconde la propria composizione dietro l'etichetta delle virtù; lo specifico puntando ugualmente agli effetti, non pubblicizza gli ingredienti di cui è composto, bensì la malattia che cura. In tal modo esso è invisibile ai medici poiché autorizza l'ammalato a fare una diagnosi prescindendo dal parere medico e a consumare prodotti che se non sono inappropriati o dannosi spesso possono essere assolutamente inutili.

ferenza patita e chiedevano espressamente a costui di togliere il dolore e con esso l'immobilità. La terapia prevede che un altro tipo di sofferenza sia indotto per liberare le sostanze «umide» responsabili della sciatica. L'intervento topico, attuato in forme più sofisticate quando l'elaborazione dell'operatore è stata lungamente raffinata sugli animali, può essere eseguito solo da uno specialista poiché richiede sempre l'utilizzo di ingredienti velenosi e fortemente revulsivi che non possono essere combinati da un profano. Proprio per il disagio che provoca l'applicazione di tali sostanze, inoltre, è necessario adottare accorgimenti particolari e l'esperienza condotta sugli animali, soggetti considerati più difficili da curare, è giudicata indispensabile al fine del perfezionamento della tecnica. I curatori di sciatiche erano, come la memoria orale tramanda, dislocati sul territorio ma non molto diffusi. La loro competenza erboristica era assai elevata e l'acquisizione di questa era molto simile all'acquisizione del sapere tipica dei «botanici» di cui si parlerà in seguito. La sola differenza tra gli uni e gli altri era la sperimentazione condotta nel caso di questi ultimi sulla propria persona o sui familiari ed estesa poi ai membri della comunità.

Di necessità, dunque, il curatore di sciatiche proveniva da un'esperienza di allevamento che oltre alla casistica gli aveva fornito la possibilità di verificare decorsi fausti ed infausti e di acquisire l'esperienza necessaria per ben governare il bestiame. L'abitudine consolidata a risolvere i problemi terapeutici delle mandrie, sostenuta oltre che da secoli di tradizione anche da esigenze economiche, si indirizza alla sfera dell'umano per mera vocazione individuale. Non è possibile infatti rintracciare in nessuna delle storie di vita dei singoli terapeuti una ragione strutturale che abbia indotto a valicare il limite terapeutico istituzionalmente imposto. Se cioè la necessità di intervenire sui capi di bestiame ammalati si basa su una pressante contingenza e su una non meno pressante povertà, l'opzione che spinge a trasferire una parte di competenza all'uomo è solo imputabile alla volontà personale. La parzialità del sapere, trasferito da una sfera all'altra, protegge, in un certo senso, il terapeuta di questo tipo dagli interventi repressivi dell'istituzione. L'organizzazione sanitaria, infatti, attua procedimenti contro figure di curatori di sciatica solo quando è informata della loro esistenza, cioè rarissimamente.

Tali denunce svelano, più che l'insoddisfazione per le prestazioni avute, lo scontento per l'esosità dei compensi ricercati e l'avversione della classe medica verso simili concorrenti. Ad esempio, nel 1928, un certo Gio. Batta Baldessari viene condannato ad una multa pecuniaria per spaccio di medicinali non autorizzati. L'altro capo d'imputazione, ossia l'esercizio abusivo dell'arte medica, decade in quanto si riconosce che mai il Baldessari tentò di passarsi per sanitario autorizzato ⁽⁴⁵⁾. Il reo, denunciato da un medico venuto a cono-

⁽⁴⁵⁾ AST, *Regia Pretura di Trento, Sentenze*, 1928.

scenza di un suo intervento, aveva applicato un unguento contro la sciatica e richiesto, per tale operazione, un compenso.

La sentenza non condanna pertanto l'azione del settantaseienne Baldessari, ma il guadagno che da essa derivò. Lo scopo del dottor Pergher, impegnato ad additare ogni caso di ciarlataneria anche dalle pagine del «Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina» ⁽⁴⁶⁾, fallisce e la sentenza lascia immutate le note personali del terapeuta: «contadino di mediocre censo, di buona fama e condotta» ⁽⁴⁷⁾.

9. Una cura per l'epilessia

Il fatto che la specializzazione in singoli trattamenti o in settori limitati del campo terapeutico sia la via percorribile da chi voglia proseguire l'attività di *botanico-conservatore* è documentabile, per una particolare zona del Trentino e limitatamente a due famiglie che ne detengono la tradizione, per la cura dell'epilessia.

A Rovereto, nel 1841, un avviso del Podestà concede ai «residenti» Giacomo de Benvenuti e Domenico Calliari di Volano di «poter sperimentare il loro vantato rimedio [...] nello Spedale [...] sotto la direzione del Fisico dell'Istituto e la sorveglianza del Fisico Circolare» ⁽⁴⁸⁾.

L'esperimento sarà condotto solo sui soggetti malati da non più di un anno, poiché i detentori della ricetta affermano, in base alle osservazioni fatte per molti anni, che i risultati migliori si ottengono in questi casi. Dunque il de Benvenuti e il Calliari hanno alle spalle una lunga esperienza che non può essere nata dal nulla, soprattutto se si pensa che sono stati affidati alle loro cure soggetti giovani e colpiti da un male assai temuto. La «medicatura» all'interno dell'ospedale, gratuita e sorvegliata, non avrebbe alcuna ragion d'essere per i due botanici, gelosi della propria ricetta, se non mirassero in alto. Costoro vorrebbero infatti che il rimedio approntato fosse riconosciuto valido e pubblicamente smerciato, e, per tale ragione, sono dunque costretti ad adottare una strategia da commercianti. Dall'aprile del 1874, e per circa tre anni, si rincorrono negli atti ufficiali le richieste di rapporti sullo stato di salute di numerosi pazienti

⁽⁴⁶⁾ Oltre a segnalare il caso del Baldessari sul «Bollettino Medico Trentino», anno XLIV (1929), n. 1, p. 48, il dottor L. PERGHER è autore della nota *Il ciarlatano di Peri* in «Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina», anno XXV, (1906), n. 4, pp. 55-57. In questa nota, il medico trentino, in attesa che prima o poi venga estirpata «la mala pianta del ciarlatanismo», racconta di un individuo di Peri che interviene nella cura della sciatica col metodo della causticazione del lobulo dell'orecchio.

Ancora il Pergher nel «Bollettino Medico Trentino», anno L, (1935), n. 6, pp. 151-153, racconta le fastidiose conseguenze patite da un anziano paziente settantenne a causa delle cure di una sciatica prestategli da un empirico.

⁽⁴⁷⁾ AST, *Regia Pretura di Trento, Sentenze*, 1928.

⁽⁴⁸⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1845, cart. 168.

sottopostisi alla cura, i rapporti stessi e gli elenchi aggiornati dei malati. Finché, nel settembre del 1844, il competente organo sanitario manifesta il proprio parere. Avendo preso atto del giudizio espresso dalla Facoltà medico-chirurgica di Innsbruck si rende noto che «al nominato segreto debbesi attribuire una virtù subordinata contro il male caduco, [potendo] effettuare la guarigione in certi casi» ⁽⁴⁹⁾. Si comunica altresì agli interessati che la citata Facoltà ritiene necessario proseguirne la sperimentazione e ampliare la casistica e a tal fine prega il Capitano Circolare di intervenire presso i due «inventori» e indurli «a render di pubblica ragione per atto di filantropia il loro segreto». Evidentemente gli sforzi compiuti per decifrare i singoli componenti del rimedio sono stati vani, tanto che i medici, pur dichiarando di ritenere troppo alto il prezzo richiesto per ogni dose del preparato, mostrano i propri limiti affermando che «verosimilmente sarà composto di ingredienti di poco valore».

Ogni tentativo di far rivelare la ricetta dev'essere fallito se, nell'anno successivo, il 1845, il de Benvenuti e il Calliari sperimentano ancora il loro farmaco su altri pazienti e al di fuori dell'Ospedale ⁽⁵⁰⁾.

È probabile che la vicenda, tra richieste di riconoscimento ed altrettante richieste di sperimentazione, si sia ulteriormente protratta, ma è certo che risultati definitivi non siano stati raggiunti dal momento che, nel 1851, un genitore di Lizzana supplica il Capitano Distrettuale di Rovereto di potersi rivolgere o al Calliari o al de Benvenuti «per tentare di togliere la sua infelicissima creatura dalla disgrazia, forse la prima delle disgrazie temporali su questa terra» ⁽⁵¹⁾. Il padre dichiara di aver sentito che «l'unico efficace rimedio contro un sì brutto male» è quello e dichiara che quanto è stato fino ad allora provato si è mostrato del tutto inutile.

La fama dei due terapeuti di mal caduco, già chiara prima degli esperimenti pubblici, risulta consolidata e ampliata dal tentativo, mal riuscito, di ottenere riconoscimento ufficiale al segreto e prosegue immutata nel tempo ⁽⁵²⁾. Nel 1929, quasi ottant'anni dopo, il nipote di Domenico Calliari, certo Urbano, viene denunciato per aver «sommministrato ad un epilettico pillole confezionate su una ricetta ereditata dal proprio nonno» ⁽⁵³⁾.

Tutte le riserve espresse sull'ignoto farmaco propagandato dai protagonisti di questo episodio non sfiorano mai la critica. Le limitazioni normalmente imposte a chi non laureato compone medicamenti e li prescrive cadono di fronte alla pur labile speranza che qualcuno abbia finalmente trovato la cura per un

⁽⁴⁹⁾ AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1844, cart. 97.

⁽⁵⁰⁾ AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1845, cart. 103.

⁽⁵¹⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1851, cart. 453.

⁽⁵²⁾ Ne può esser prova la pubblicità che appare nel 1857 in una pagina della *Gazzetta di Trento* (anno I, n. 103) che reclamizza appunto il «segreto rimedio contro l'epilessia» di Giuseppe Calliari.

⁽⁵³⁾ *Contro l'esercizio abusivo della medicina* in «Bollettino Medico Trentino», anno XLIV, (1929), n. 1, p. 48.

male difficilmente debellabile. Così si tollera l'ingerenza in campo medico e si lascia lungamente operare chi ha saputo conquistare la fiducia dei compaesani. E si noti che questa fiducia riguarda una malattia che nella cultura tradizionale ha sempre avuto e, dunque, eccezionalmente non ha in questo caso, giustificazioni assai poco razionali e a cui sono state riservate terapie legate al mondo del sacro e del religioso ⁽⁵⁴⁾.

Il fatto che empirici convenzionalmente chiamati *botanici-conservatori* possano dunque interferire anche in questo genere di patologie, se da un lato sottolinea la «positività» del complessivo sistema di risposte, dall'altro conferma che la sopravvivenza di operatori simili è strettamente connessa alla specializzazione, all'esclusività del sapere e alla trasmissione familiare.

⁽⁵⁴⁾ G. LUTZENKIRCHEN, G. CHIARI, F. TRONCARELLI, M. SACI, L. ALBANO, *Mal di luna*, Roma, Newton Compton, 1981.

GLI OPERATORI-MECCANICI

1. *Empirici a confronto*

La caratteristica che accomuna in origine il *botanico-conservatore* all'*operatore-meccanico* è, come si è detto, l'assenza di distinzione degli ambiti d'intervento che li ha visti indifferentemente operare sull'uomo e sull'animale. Partiti con qualcosa in comune, ma formatisi diversamente e sottoposti a controlli differenti, essi finiscono per sviluppare ruoli terapeutici, in un certo senso, complementari.

La sorveglianza esercitata su coloro che operano nella zooiatria e la progressiva formazione della figura istituzionale del medico-veterinario hanno alcune conseguenze dirette: per quanto concerne il *botanico-conservatore* esse sfociano nella sua esclusione, alla fine dell'Ottocento, sia dalla struttura formativa, sia dalla struttura sanitaria ⁽¹⁾; inoltre implicano l'affievolimento della consuetudine all'intervento indifferenziato e la parallela specializzazione per il trattamento di patologie umane, del tutto particolari e prevalentemente curate con rimedi esterni. Conseguenza diretta, invece, dell'identica sorveglianza istituzionale e della formazione dei medico-chirurghi ⁽²⁾, è il costituirsi di un ruolo intermedio che, nel caso dell'*operatore-meccanico*, vede ugualmente ridotta l'attività

⁽¹⁾ Tutti coloro che hanno prescelto il versante terapeutico umano si sono consacrati alla clandestinità. Quando i loro metodi terapeutici sono stati conosciuti dai medici sono stati sempre condannati. Quanti poi hanno deciso di coltivare privatamente i propri interessi botanici sono tuttora presenti nelle campagne e nelle valli del Trentino e conservano un patrimonio totalmente empirico. Come si vedrà nel dizionario dei rimedi la loro competenza è tutt'altro che insignificante, ma essi hanno perso il proprio ruolo di operatori all'interno della comunità.

⁽²⁾ Per i cambiamenti e le trasformazioni dell'iter formativo dei medici e dei nuovi ruoli sanitari si vedano gli studi di A. MALAMANI, *L'organizzazione sanitaria della Lombardia austriaca in Economia, istituzioni, cultura in Lombardia nell'età di Maria Teresa*, a cura di A. DE MADDALENA-E. ROTELLI-G. BARBARISI, vol. III: *Istituzioni e società*, Bologna, Il Mulino, 1982, pp. 991-1010 e di E. BRAMBILLA, *La medicina del Settecento: dal monopolio dogmatico alla professione scientifica* in *Storia d'Italia, Annali*, 7: *Malattie e medicina*, Torino, Einaudi, 1984, pp. 5-147.

sulla sfera animale e decisamente potenziata quella sul versante terapeutico umano, comunque limitato solo all'esterno del corpo.

Le vicende occorse ai vari empirici che praticano abusivamente la veterinaria, sono generalmente riducibili, come si è visto, alla casistica dei ricorsi per essere tollerati, alla somma delle richieste per essere ammessi all'istruzione in quanto già pratici e alle forme di incanalamento in professioni secondarie; quando però il tentativo di professionalizzazione fallisce, tali vicende si occultano nelle cartelle archivistiche che contengono le denunce di polizia o nella solidarietà sociale che indica solo al vero bisognoso l'individuo che può risolvere il suo male. Le vicende occorse agli *operatori-meccanici* seguono, invece, altre vie.

Inizialmente invisio ai medici, ai chirurghi e agli organismi sanitari proprio per l'originaria polivalenza d'intervento, l'*operatore-meccanico* spesso eredita l'«arte» e tende ad apprendere il proprio modello terapeutico all'interno della sua famiglia d'origine. In tal senso esso può essere più facilmente noto e controllato e, dunque, o più rapidamente rinuncia al sapere che lo pone in maggior conflitto con gli operatori ufficiali o accede talvolta alle strutture di formazione professionale finché queste prevedono la figura intermedia del basso chirurgo, con preparazione differenziata da quella del medico ⁽³⁾.

In entrambi i casi l'*operatore-meccanico* mimetizza le sue reali competenze sotto una pseudo-legalità che poggia su sole terapie esterne, piegandosi alla distinzione vigente nella scienza medica. Un poco per queste ragioni, sia perché era previsto un ruolo subordinato poi assorbito, sia perché ci si limita alla sola manipolazione, l'attività di costui è richiesta soprattutto in caso di incidenti e quindi è connotata dall'urgenza. Infine, anche perché solo nei casi di frattura si può evidenziare ed additare l'errore di intervento, altrimenti giudicato solo inefficace, l'*operatore-meccanico* gode di una certa libertà d'azione.

La capillare diffusione che questa figura, comunemente indicata col nome di conciaossa, ha mantenuto sull'intero territorio, prova da un lato la tacita tolleranza di cui è stato oggetto e dall'altro la specificità della sua funzione. Orientato primamente a risolvere situazioni repentinamente createsi, il suo ruolo lo obbliga ad essere noto e facilmente reperibile. Contrariamente a lui il *botanico-conservatore* doveva e deve essere rintracciato grazie a canali privilegiati d'informazione. Le sue cure dovevano essere dispensate ove l'esigenza lo richiedeva, il che obbligava a spostamenti su aree a volte assai estese e richiedeva grande disponibilità nell'allontanarsi dalle mura domestiche.

⁽³⁾ Confronta nota precedente.

2. L'operatore-meccanico come conciaossa

Abbastanza stabile sul territorio e presente almeno in ogni valle il conciaossa ha lasciato memoria di sé in fonti documentarie ogni qualvolta si è imbattuto in medici o chirurghi poco tolleranti e ogni qualvolta ha esteso oltre i limiti del sopportabile il proprio intervento. Accusato ancora nel Settecento di operare dannosamente, storpiando l'umanità che aveva la disavventura di capitare sotto le sue mani ⁽⁴⁾, egli è stato poi oggetto di critiche che lo investivano più per la concorrenza che faceva al personale sanitario autorizzato che per l'inettitudine professionale.

Le lagnanze per l'operato non qualificato di individui che valicano il confine animale/uomo e intervengono a favore di un'intera comunità sono presenti in rapporti ufficiali, tutti relativi alla prima metà dell'Ottocento.

Il caso che si è scelto di presentare perché meglio illustra trasformazioni, riduzioni, ricerche di legittimazione e perché al tempo stesso prova la trasmissione familiare di un'attività prende forma a partire dal 1837. In quell'anno Antonio Patis, «rampollo di una famiglia la quale nei secoli dell'ignoranza si occupava a conzare le ossa», viene processato dal Giudizio Distrettuale di Cavalese «per illecito esercizio dell'arte chirurgica e condannato a tre mesi d'arresto» ⁽⁵⁾. I secoli dell'ignoranza sono effettivamente assai lontani, poiché la consuetudine terapeutica della famiglia Patis si perde nel tempo e sembra aver origine nel momento in cui alcuni suoi membri si spostarono oltralpe dai Balcani intorno al 1400. Il primo stanziamento noto dei Patis è quello in Tires, ma altri se ne conoscono in Val Pusteria.

Il ceppo originario del Maso Platzliner si divide per dar vita a nuovi nuclei in tutto il territorio del Signore di Fiè e dunque anche nelle Valli di Fassa e Fiemme dove, appunto, ritroviano nell'Ottocento, con identica fama e immutata competenza il discendente accusato ⁽⁶⁾.

La famiglia mantenne, anche in Tires, la specifica notorietà di essere esperta in terapie, notorietà mai associata all'idea di elargizioni soprannaturali o di pratiche magiche, ma invece connessa alla trasmissione di sapere empirico. Le spiccate qualità sanitarie dei Patis non sono mai state interpretate come doni,

⁽⁴⁾ ACT, ms. 452, *Brevi riflessioni...*, cit.: «Si proibisca dunque con severissime pene l'esercizio di Conciaossa a tanti ignoranti, temerari, e maliziosi Villani, li quali senza la menoma cognizione anatomica, e senza pratica chirurgica, si vantano di sapere quest'arte, intraprendono le cure, e dopo i più barbari trattamenti rendono storpie le persone, rompendo loro talvolta le ossa sane, e slocando le non slocate, facendo distorsioni, e stirando fuori di proposito orrendamente i legamenti, e tendini, cagionando dolori ad alta voce atrocissimi, infiammazioni, suppurazioni, cancrene, convulsioni, e la morte stessa. Questi tali danno ad intendere agli infermi *quid pro quo*, e frattanto colle menzogne, e perverso trattamento assassinano il popolo, e si fanno pagare a capriccio, quanto numerosi addurre si potrebbero gli esempi!».

⁽⁵⁾ AST, *Capitano Circolare di Trento, Sanità*, 1845, cart. 168.

⁽⁶⁾ Tutte le informazioni relative alle vicende della famiglia Patis sono state fornite dall'ultimo discendente, attualmente residente a Tires, intervistato nel corso della ricerca.

ma solo come consapevolezze che variamente e a diverso titolo si sono rivelate utili per le comunità in cui essi hanno vissuto. Esempio in tal senso è la vicenda occorsa ad un esponente vissuto nel Novecento a Tires. Arruolatosi nell'esercito austriaco nel 1914, in qualità di soldato semplice, soccorse i commilitoni con tanta abilità ed esperienza da guadagnarsi la qualifica di infermiere che valse ulteriore prestigio e rinnovata stima al suo operare a guerra finita.

Tornando ora alle disavventure giudiziarie di Antonio Patis bisogna precisare che esse non si limitarono alla condanna del 1837, ma si protrassero ulteriormente. Nel gennaio 1843 ⁽⁷⁾ un ordine del Giudice Distrettuale di Cavalese invitava tutti i fisici comunali e i chirurghi del Giudizio ad indagare e denunciare gli interventi illeciti. A tale richiesta fa riscontro il rapporto del 2 gennaio 1845 ⁽⁸⁾ dal quale risulta che dopo la scarcerazione e in seguito ad una petizione della popolazione di Fiemme e Fassa, il Patis avrebbe potuto sostenere l'esame di abilitazione alla professione di basso chirurgo. La magnanimità dell'amministrazione lo esimeva dall'obbligo di frequentare qualsiasi corso di formazione. Eppure egli trascurò la legittimazione del suo operato, poiché godeva di stima presso il medico locale e poiché, - si dice - fruiva della copertura di un suo parente autorizzato che risiedeva a Bolzano. Il Giudice Distrettuale insinua il sospetto che il dottor Partel ⁽⁹⁾ accetti la collaborazione con Antonio Patis a causa della propria scarsa abilità. Ma altre ragioni, ugualmente valide e plausibili, possono essere addotte: la prima connessa al timore di urtare la sensibilità della popolazione abituata da sempre a servirsi delle prestazioni della famiglia, la seconda relativa alla constatazione dell'indiscutibile efficacia di quei metodi e infine, la terza, basata sul calcolo di riuscire, cooperando, a controllare a proprio vantaggio un'attività.

È proprio la cooperazione tra un sanitario ufficiale ed un empirico che scan-

⁽⁷⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1845, cart. 168.

⁽⁸⁾ *Ibidem*.

⁽⁹⁾ AST, *Espositura di Luogotenenza*, cart. 58:

«Fin dal 1839 fu assunto a medico condotto per tutti sette i Comuni di questo Distretto il dr. Nicolò Partel, il quale nei primi anni serviva con abbastanza zelo e con soddisfazione del popolo. Datosi al bere ed al giuoco si è reso poco a poco negligente e ben anche inetto ad adempiere ai propri obblighi e si sentivano frequenti lagni. Stanchi i Capi Comune imploravano il braccio della Pretura con la disdetta di finito contratto [...] L'incito Capitanato [...] dichiarava insufficienti i motivi per la disdetta ed il dr. Partel rimaneva tranquillo al suo posto [...] Le lagnanze dei Comuni e privati si ascoltavano tanto meno che [...] fu nominato a parroco decano don Valentino Partel, fratello del medico condotto nel quale naturalmente trovava un valido appoggio. Il reclamo di Antonio Rizzi [...] obbligò la Pretura ad ammettere in parte le grossolane mancanze del medico Partel ma nel tempo stesso lo scusava per gli sfavorevoli rapporti di famiglia posponendo alla prosperità di un solo individuo e suoi attinenti il dono più prezioso degli abitanti di un intero Distretto qual si è la salute [Vigo di Fassa, 24 aprile 1860].».

Stando a questa testimonianza non la scarsa abilità, bensì l'inettiludine dovuta all'alcool potrebbe aver indotto il dottor Partel ad accettare la collaborazione con Antonio Patis. Va tuttavia sottolineato quanto emerge dal documento, ossia la sostanziale sfiducia che la popolazione dei Comuni dell'intera condotta nutre nei confronti del Partel e di qualsiasi altro medico. Lo stesso documento, infatti, quasi una breve storia della condotta di Predazzo, contiene lagnanze nei confronti di altri due medici succeduti al Partel.

dalizza e preoccupa gli amministratori che grazie ad un'evidente delazione possono anche citare i casi di flagrante reato. Si può supporre che il più direttamente toccato dalle illecite attività del Patis sia il chirurgo Ioris. Egli compare come parte lesa in uno dei fatti esemplarmente ricordati dall'accusa. Si può altresì supporre che proprio da lui sia partita la denuncia che ha consentito la ricostruzione degli avvenimenti. In che cosa consistano le colpe del terapeuta Patis non è dato sapere, poiché è il medico ad essere preso principalmente di mira nella protesta ufficiale. Non solo lo si taccia di «procedere tutto contrario ai buoni principi dell'arte, all'onore di persone laureate ed al detame della legislazione» ⁽¹⁰⁾, ma lo si incolpa di far lega con «ciarlatani e guastamestieri». Egli addirittura, e ciò serve a misurare la consistenza dei membri della famiglia Patis che operano nel settore, chiamò ad un consulto oltre al già citato Antonio di Tesero, un altro «eguale empirico abusivo di Tires» in occasione di un incidente occorso ad un certo Gio. Batta Cigola di Vigo di Fassa, travolto dalla propria slitta rovesciatasi in corsa.

La fiducia riposta da persone dotate di «educazione e di qualche coltura» nell'abilità e nel credito che riscuote il conciaossa è tale da irritare profondamente, ancor più poiché nessuno degli assistiti ha mai avuto motivi di lamentare danni dovuti ai suoi interventi. Il tono generale del documento, appena esaminato, oscilla dunque tra l'invettiva tipica del funzionario (e in ciò ricalca quella lanciata contro simili operatori dal Borsieri ⁽¹¹⁾) e l'accusa del professionista defraudato della propria clientela; tuttavia esso prova indirettamente, per la genericità e vaghezza delle stesse accuse, e direttamente per la scarsità delle informazioni raccolte, l'incapacità istituzionale di misurare, arginare e colpire un sistema terapeutico alternativo.

I rapporti, forse le denunce, certamente le indagini sull'attività di vari membri della famiglia non si chiusero rapidamente e i fascicoli riguardanti i Patis si sovrapposero. Così nel 1859 si giunge a una nuova supplica, controfirmata dai capocomuni di Campitello, Canazei, Pozza, Pera e Vigo di Fassa, in cui si chiede che Giovanni Patis, nuovo «germe» della famiglia, «possa esercitare parte della chirurgia» ⁽¹²⁾. Anche in questo caso l'attività dell'empirico è appoggiata da

⁽¹⁰⁾ Anche il dottor Francesco Facchini entra in conflitto con l'istituzione. In questo caso però non a causa della connivenza con un «ciarlatano» ma dello smercio di una misteriosa «polverina» in mancata ottemperanza alle norme fiscali. Più volte invitato a recedere da questo commercio e a rivelare i componenti del medicamento specifico indicato contro le febbri «intermittenti» il medico Facchini continua a vendere il farmaco, contravvenendo a due norme fondamentali: elude la consegna della ricetta agli ammalati ed elude altresì la vigilanza sui farmaci, rifiutandosi di palesare la composizione delle polveri.

La vicenda vedrà contrapposti il dottor Facchini e il Capitanato Circolare di Trento dal 1838 al 1842 (AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1841, cart. 86; *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1842, cart. 106).

⁽¹¹⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1845, cart. 168.

⁽¹²⁾ Confronta nota 4.

un medico, il dr. Francesco Facchini ⁽¹³⁾, e nuovamente si ha la possibilità di rilevare la positiva accoglienza, basata su oggettivi dati di fatto, che l'operato del conciaossa trova. La narrazione di un'esemplare guarigione da lui ottenuta su un soldato del corpo dei Cacciatori Imperiali è supporto alla richiesta dei capocomuni e al tempo stesso testimonianza dell'ampio spettro d'interventi cui il Patis sa far fronte. Il militare in questione, originario di Moena, essendo stato ferito durante la battaglia di Solferino, ottenne di essere trasportato presso la sua famiglia di Bolzano. Qui, ricevute le prime cure da parte di medici e chirurghi, sarebbe andato incontro alla morte o quanto meno all'amputazione dell'arto ferito se non fosse stato assistito dal Patis che riuscì lì dove il personale sanitario aveva fallito ⁽¹⁴⁾. Nonostante l'alta opinione espressa nel documento dai capocomuni e dal dottor Facchini la risposta istituzionale è ferma: si respinge la richiesta e contemporaneamente si ordina al Patis «di astenersi dall'esercizio di un'arte della quale non ebbe mai veruna abilitazione» ⁽¹⁵⁾.

Le alterne sorti toccate agli esponenti di questo nucleo familiare ritornano alla ribalta delle cronache locali tra fine Ottocento e inizio Novecento, quando nelle stesse zone diviene famosa l'attività del Noti del Mill, *alias* Giovanni Patis (1882-1939). Esperto nel conciare le ossa ⁽¹⁶⁾ egli era tuttavia apprezzato anche per i medicamenti generalmente esterni che portavano il suo nome ⁽¹⁷⁾ e di cui si è sempre ignorata la composizione. Non risulta che questo discendente, noto addirittura nella tradizione orale come dottor Mill, sia mai stato oggetto di denunce. Il periodo di guerra e il passaggio di questi territori dall'Austria al Regno d'Italia possono aver effettivamente coinciso con un allentamento della sorveglianza esercitata sugli empirici non autorizzati, ma non si può neppure escludere che la reiterata fiducia nel tempo espressa dai vari medici locali, abbia prodotto quello stesso effetto, poi mantenutosi e tutt'ora osservabile, di libertà d'esercizio. Il personale autorizzato asseconda le popolazioni rurali nella garanzia di sicurezza che il conciaossa offre per molti incidenti poiché sa di converso che il conciaossa non valicherà mai i limiti tacitamente imposti dalla concomitante presenza sul territorio dei medici. In tal modo la compresenza diviene convivenza.

Altre famiglie per generazioni dedite ad identiche tecniche manipolatorie sono state individuate in varie zone della regione anche per periodi precedenti.

⁽¹³⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1859, cart. 493.

⁽¹⁴⁾ *Ibidem*.

⁽¹⁵⁾ *Ibidem*.

⁽¹⁶⁾ S. SORAPERRA DE GIULIO, *Medicina popolare fassana (II)* in «Mondo Ladino», 1980, n. 3/4, pp. 237-242.

⁽¹⁷⁾ N. TRENTINI, *Chi egn... vita rurale e tradizionale in Val di Fassa*, Vigo di Fassa, Istitut Cultural Ladin, 1986, pp. 86-89.

Per nessuna di esse, tuttavia, si può documentare un altrettanto ricca e dura rassegna di personaggi ⁽¹⁸⁾.

Va detto prima di chiudere il discorso illustrativo sui rapporti tra medici ed operatori-meccanici specializzati nella riduzione di fratture e nella risoluzione di infortuni che forse proprio l'ininterrotta tradizione familiare di questi può aver assunto il valore di referenza, per gli uni in forma di delega ben riposta e per gli altri in forma di reputazione da difendere. È possibile tuttavia ipotizzare che, almeno in certe zone, dove una convivenza così pacifica non si è potuta realizzare, abbiano operato figure con tratti non tanto netti come quelle del curatore di sciatiche o del concaio che si sono fin qui delineati. In tali figure, la commistione delle competenze, poi specifiche di ciascun ruolo, e la genericità degli interventi originari degli empirici si saranno forse conservate a lungo. È tuttavia impossibile ricostruire la significatività della presenza di simili terapeuti empirici poiché né le fonti scritte, né quelle orali l'hanno tramandata.

3. L'arte di «conzar le ossa»

L'attività dei concaio che parzialmente emerge dagli atti che testimoniano le lievi o più serie dispute di cui sono stati protagonisti entrando in rapporto con il personale medico, può meglio essere delucidata se si guarda ai tentativi di regolamentazione del loro campo d'intervento che si sono conservati e alla tradizione terapeutica che pare immutata da secoli.

Lasciando da parte il problema della loro formazione che i medici, di quando in quando, hanno rivendicato nello sforzo di toglierla alla mera empiria e di corredarla di elementi scientifici, il riconoscimento del valore di un esercizio ortopedico separato dalla chirurgia sfocia addirittura, per alcune zone d'Italia, in veri e propri statuti della professione.

Da questi risulta come i concaio siano preposti sostanzialmente al solo intervento manipolatorio e su questo esaminati e riconosciuti abili dopo una prova effettuata su un cadavere ⁽¹⁹⁾.

In Trentino, dove mai si è giunti a un disciplinamento ufficiale, le cose

⁽¹⁸⁾ Si trovano ad esempio in G. TOVAZZI, *Medicaeum tridentinum...*, cit., p. 136, informazioni riguardanti un certo «Antonius Copat, presbyter a Vigalzano, Plebis Pergini [...] dono hereditario ac singulari connectendi fracta vel lussata hominum ossa» relative all'anno 1760. Nel 1790 un altro Antonius Copat, nipote del precedente, figura in qualità di «compositore ossium luxatorum» (*ibidem*, p. 173).

⁽¹⁹⁾ A. RUSSO, *Figure d'altri tempi: i concaio* in «Pagine di Storia della medicina», anno VI (1962), n. 2, pp. 66-69.

non debbono essere andate molto diversamente, almeno stando alla documentazione rinvenuta che non registra mai gravi sconfinamenti, né abusi eclatanti. Di conseguenza l'esercizio dell'*operatore-meccanico*, una volta stabilizzatosi nel campo degli incidenti e abbandonate le pratiche, quelle più propriamente chirurgiche, che lo ponevano sul limite più pericoloso e contestato della legalità, sembra svolgersi tranquillamente e secondo modalità inalterate. Nella continuità che il conciaossa ha conosciuto sembrano incanalarsi anche le azioni di supporto terapeutico che accanto alla manipolazione caratterizzano la sua attività. Così tutti i rimedi decongestionanti e antidolorifici e tutti gli espedienti usati per immobilizzare gli arti offesi, mostrano ancor oggi omogeneità territoriale e si segnalano soprattutto per la loro antica ⁽²⁰⁾ e sperimentata efficacia.

Operando con mezzi naturali il conciaossa affrontava e affronta diversamente i vari esiti dei traumi che gli vengono sottoposti. L'unica differenza col passato risiede nell'assoluto rifiuto di intervenire su fratture o incrinazioni. Innanzitutto per ottenere un'azione astringente nei versamenti ematici si può registrare l'uso di foglie di malva o di fiori di lillà o di iperico che, macerati in olio di oliva, facilitano, una volta applicati sulla parte, anche la successiva manipolazione. Nei soli traumatismi senza lesioni cutanee altresì diffuso è l'impiego di impacchi di arnica montana e di pepe selvatico, di cui è nota l'azione irritante e revulsiva. L'azione lenitiva è invece affidata ai fiori di sambuco, all'erba regina, al fiordaliso e alla camomilla e quella astringente e calmante alla salvia e al mentastro. Infine, a manipolazione avvenuta, si riscontra l'applicazione sulla parte dolente dell'«olio d'avez» considerato più del «largà» capace di diminuire la tensione e di fugare il male. Questi accorgimenti impiegati nella fase del massaggio e a compimento dello stesso, quella che precede la riduzione della lussazione, erano, un tempo, completati nei casi più seri da un apparecchio di contenzione detto «slozada» o «stopada». Era questa una «fasciatura», anche altrove documentata ⁽²¹⁾, che con stoppa, chiara d'uovo sbattuta e talvolta sapone, immobilizzava, una volta rappresasi, la parte lesa.

Il manicotto che la stoppa imbevuta formava era resistente agli urti e oltre a disattivare l'arto, lo preservava da ulteriori danni accidentali. Al conciaossa spettava il compito di asportare l'«ingessatura», di verificare la calcificazione dell'osso e di massaggiare la muscolatura inutilizzata.

Per questa ragione spesso il conciaossa era anche in grado di preparare unti speciali, la cui composizione era a volte segreta, a volte nota, e che riuni-

⁽²⁰⁾ Quasi ovunque diffusi tutti questi medicamenti sono a base di sostanze astringenti e sfiammanti che variano solo al variare della flora. (A. RUSSO, *Figure d'altri tempi...*, cit., p. 67).

⁽²¹⁾ Chiamata altrove «stuppada», il nome ripropone per tutte le regioni d'Italia, dal Trentino alla Sicilia, la sostanza basilare che serve a bloccare l'arto offeso, appunto la stoppa e varia solo per gli ingredienti che la irrigidiscono. Nel Trentino il materiale base è la chiara che talora fa nomire la fasciatura «chiarata». Non si può escludere però che un tempo in luogo dell'albume fosse utilizzata la pece.

vano le proprietà di più erbe considerate efficaci contro dolori reumatici, atrofie, distorsioni e gonfiori vari.

4. *Le donne conciaossa*

Le caratteristiche intrinseche all'attività dell'*operatore-meccanico* e a quella del *botanico-conservatore*, precedentemente messe a confronto, possono aver favorito una ripartizione di mansioni per sesso che si è effettivamente mantenuta nella realtà osservata. L'ubicazione precisa e l'obbligo di presenza per l'uno, la mobilità sul territorio e la garanzia d'intervento per l'altro, non sono tuttavia ragioni sufficienti a giustificare complessivamente il passaggio di competenze che ad un certo punto deve aver caratterizzato il ruolo del conciaossa.

Nella storia della trasformazione e dell'adattamento professionale di questa figura si è giunti ad un apprendimento del mestiere da parte delle sole donne di una certa famiglia, mentre sembra sia rimasto vincolato esclusivamente agli uomini il ruolo dello zooiatra. Perché quasi improvvisamente si rivela la prerogativa femminile ad assumere tanto la pratica manipolatoria, quanto, come si vedrà, una certa esperienza terapeutica? E quando?

Certo la maggiore presenza della donna in ambiente domestico e il compito che da sempre assolve di tutelare la salute di bimbi e anziani possono essere addotte quali spiegazioni; tuttavia queste sono insufficienti a motivare la cesura tra un prima e un poi e a dar conto dell'apertura territoriale e dell'allargamento di competenze che al poi corrispondono. Prima la figura femminile (soprattutto anziana) assolveva a determinate incombenze per motivi strettamente connessi al suo ruolo; nel privato della famiglia e dell'abitazione la donna metteva in atto le pratiche terapeutiche empiriche, che dunque passavano inosservate. Poi, però, ella arricchirà il sistema di intervento, certamente perché più disponibile e facilmente reperibile nell'eventualità di richieste di pronto soccorso, ma forse anche a causa di vuoti sociali venutisi a creare.

In un certo senso si potrebbe ipotizzare che la donna sia passata da un intervento strettamente limitato ai propri familiari ad un intervento esteso all'intera comunità e ciò per diverse ragioni economico-sociali. La presenza maschile sul territorio, dapprima rarefattasi stagionalmente e impoveritasi progressivamente a causa di flussi migratori consistenti, si indebolisce infine ulteriormente per le vicende belliche. A cavallo dei secoli XIX-XX, dunque, queste cause oggettive, oltre alle altrettanto oggettive condizioni esistenziali della donna, provocano il trasferimento e l'ampliamento delle competenze che danno luogo al costituirsi del ruolo del conciaossa. In pieno Novecento, la congiuntura, non più solo sociale ma anche familiare, perpetuerà questo ruolo: la donna nell'offerta di prestazione e cioè nella manifestazione di solidarietà chiederà a sua volta la solidarietà del gruppo per fronteggiare il rischio d'isolamento

derivato dalla vedovanza. Le conciaossa ⁽²²⁾ che un tempo avevano costruito la propria notorietà sulle assenze maschili e sul bisogno di conservare un'attività terapeutica assai utile, hanno poi operato una sorta di saldatura tra fatto sociale e vissuto individuale, mantenendo perciò in vita una professione apprezzata e che quasi sempre è stata assunta come ruolo compensativo.

Ne è conferma la gratuità dell'operazione che lascia libero il paziente di remunerare e di dare secondo le possibilità. Gli altri operatori empirici - zooiatri, curatori di sciatiche e botanici - ricercano sempre compensi di qualche tipo, la conciaossa non ne richiede, sottolineando in tal modo la peculiarità che il proprio ruolo ha assunto divenendo femminile.

⁽²²⁾ Ogni caratterizzazione dell'attuale figura della conciaossa e tutte le informazioni relative alla sua attività sono state rilevate nel corso della ricerca sul campo. Le registrazioni delle interviste effettuate a operatori del settore dal giugno 1985 all'ottobre 1986, siglate con numero progressivo sono ora depositate presso l'Archivio del Museo degli Usi e Costumi della gente trentina di San Michele all'Adige. Le interviste relative alle conciaossa sono le numero 12, 25, 33 e 53.

I BOTANICI-DIVULGATORI

1. *La consuetudine all'autoterapia*

Il buon dominio sul regno delle piante, indispensabile per attuare alcuni interventi, si è per secoli incarnato nella figura del botanico che, fino ad oggi, ha mantenuto intatto il suo prestigio. Questi ha assunto nella cultura tradizionale delle classi popolari un ruolo terapeutico multiforme e vario a seconda delle zone geografiche ⁽¹⁾.

Nella zona in esame, dove si assiste allo specializzarsi parallelo, di figure preposte a tipologie terapeutiche che, in un certo senso, si ritagliano campi d'azione limitati, il botanico, di cui in questo capitolo ci si occupa, rimane costantemente legato alla sola autosperimentazione fitoterapica che diffonde e comunica. È presumibile, come si è detto, che progressivamente l'osservazione e l'intuizione, nonché la successiva sperimentazione abbiano indotto alcuni individui delle popolazioni rurali ad assumersi il compito privilegiato di depositari di una serie di conoscenze nell'ambito del mondo vegetale.

Si è altresì ipotizzato che una parte di questi stessi individui abbia, per doti personali o variabili contingenti, incrementato solo una frazione di questo tipo di sapere fino a renderla esclusiva. Costoro sono i *botanici-conservatori*. Si è già detto, però, che altri individui hanno invece potenziato la sezione di questo sapere relativa agli interventi più frequenti e necessari alla vita quotidiana. Anche se ampliata grazie ad una lunga e faticosa ricerca, la quantità di conoscenze accumulata viene ben presto ceduta alla comunità e proprio da questa cessione s'incrementa l'autoterapia e deriva la denominazione convenzionale di *botanici-divulgatori*.

È difficile stabilire con certezza quale sia stato il corso degli eventi che

⁽¹⁾ D. COLTRO, *Dalla magia alla medicina contadina e popolare*, Firenze, Sansoni, 1983.

hanno progressivamente favorito il trasferimento delle competenze di un singolo ad un buon numero di membri della propria comunità, ed è altresì difficile localizzare e inquadrare temporalmente il fenomeno. Se è certo che, per le comunità rurali del Trentino, il processo di acquisizione di competenze terapeutiche è molto antico ⁽²⁾, è altrettanto certo che un ruolo significativo, in cui erano fuse conoscenze vegetali e fitoterapiche, abbia potuto nascostamente persistere a volte in figure del tutto anonime, altre volte in personaggi di grande notorietà locale. Le fonti che documentano l'attività di questi, quanto quelle che rendono leggibili la diffusione all'interno delle comunità di cognizioni terapeutiche, sono purtroppo relative a periodi solo di poco precedenti la nostra epoca ⁽³⁾. L'unica eccezione è costituita dall'opera di Pier Andrea Mattioli che documenta all'interno dei suoi «Discorsi», benché in modo frammentario, una conoscenza che risulta globale poiché si riferisce a comportamenti alimentari, diverse abitudini terapeutiche, alcune denominazioni specifiche e svariati usi di sostanze vegetali, i quali tutti organicamente concorrono nel caratterizzare il patrimonio di sapere botanico delle genti trentine come assai ricco e articolato ⁽⁴⁾.

Al di là delle singole rilevazioni che il naturalista senese ci ha trasmesso, resta la sua curiosità di studioso per l'enorme ricchezza della flora di questi luoghi. In particolare il Mattioli si mosse nelle zone delle odierne Val di Sole e Val di Non, ma non gli sfuggirono certo né le altre vallate della regione, né tanto meno il Monte Baldo che per tradizione godeva fama di eccellente luogo per erboreggiare ⁽⁵⁾. Sebbene osservata dall'occhio di un professionista la rigogliosità della natura circostante non poteva aver lasciato indifferenti le popo-

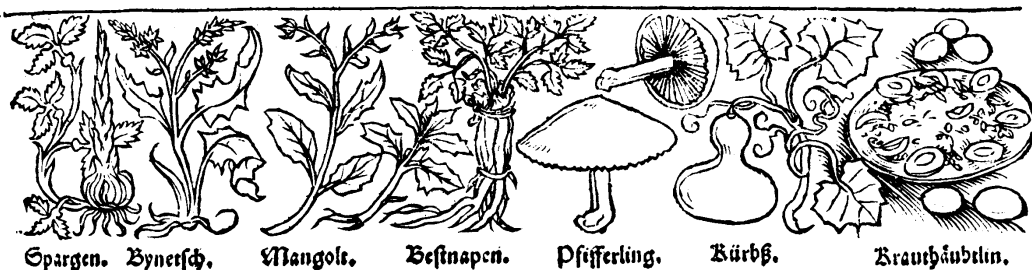
⁽²⁾ Qualche prova in tal senso può essere desunta ad esempio dalle accuse mosse a presunte streghe nei confronti delle quali, talvolta, si fa esplicito riferimento all'uso di terapie erboristiche, BCT, ms. 617, *Processo contro streghe formato per ordine del Governo Vescovile nella Valle di Fiemme* (1501-1505); ms. 618, *Processo generale e particolare contro le streghe nelle Valli di Non e Sole formato per ordine del Governo Vescovile* (1612-1613); ms. 2394, *Le vittime della superstizione e dell'ignoranza. Cronaca del secolo XVI di Pietro Alessandrini* (1879).

⁽³⁾ «Siamo ai nove di maggio [1801] ma non tutti perché quasi ogni giorno vi è qualche obito. Sia perché mangiano troppa erba o qualche erba nociva o perché mangiano la polenta con tutta la crusca, i contadini in genere sono tutti tristi, e molti si ammalano, e in pochi giorni vanno alla sepoltura. Sono stato incomodato ancor io dagli ultimi di aprile sino ai 16 maggio da un fiero dolor di stomaco e tosse; ho preso l'olio di mandorle, poi un emetico, dopo un purgante di manna, e rabarbaro, due emissioni di sangue, e finalmente dal 16 fino al 25 maggio ho bevuto i siropi di cicoria, d'altea, e di bardana, e mi sono ricuperato» (G. A. ONGARI, *Memorie e notizie di Rendena e Giudicarie dell'epoca napoleonica*, Trento, 1983, p. 120).

Da questa testimonianza appaiono competenze ed incompetenze ad un tempo: le une quelle del notaio che utilizzano parte delle cognizioni scientifiche e parte di quelle popolari, le altre sono esclusivamente alimentari e relative ad uno stato di bisogno.

⁽⁴⁾ P. A. MATTIOLI, *Dei discorsi di Pedacio Dioscoride...*, cit.

⁽⁵⁾ A. ZAIOTTI, *Traduzione e descrizione illustrativa dell'opera di Anton Roschmann - Innsbruck 1738: Regnum animale vegetabile, et minerale medicum tyrolense*, Trento, Museo Tridentino di Scienze naturali, 1986, p. 55: «Orsù dunque voi, che vi siete consacrati alla più salubre delle scienze [...] seguite Francesco Calceolari, Giovanni Pona e Battista Olivi per il quale il Monte Baldo a buon diritto meritò di essere chiamato l'orto botanico d'Italia».



Disegni di erbe e ortaggi presi dalla *Schachtafelen der Gesuntheit*, Hans Schotten, 1533, [Strassburg], conservato presso la Biblioteca Comunale di Trento (C10 E10).

lazioni locali, guidate, per di più, al suo sfruttamento dai suggerimenti degli animali e dal costante bisogno di cibo ⁽⁶⁾.

La fame spinge talora i contadini ad utilizzare erbe che possono provocare agli stomaci non abituati disturbi non lievi. È il caso del «blito» che «chiamasi nel territorio di Trento [...] biedone e mangiasi nei cibi spesse volte» ⁽⁷⁾. L'attento ricercatore non tralascia di registrare la ricetta utile a comprendere l'attenzione usata per rendere commestibili cibi non proprio delicati. Le foglie delle barbabietole venivano prima lessate, successivamente fritte in padella ed infine condite. Nonostante ciò il «blito» risultava indigesto «come posso fare io vero testimonio, [lesso fa] vomitare, gener[a] dolor di stomaco e di budella e parimente flussi di corpo, movendo la colera» ⁽⁸⁾.

Altrove un lavoro particolarmente faticoso e che obbliga a lunghe permanenze montane richiede, dal punto di vista alimentare, cibi non deteriorabili, ovviamente poveri, e che, a detta di chi ne fa uso, hanno elevati poteri nutritivi. È il caso dei «boschieri che fanno il carbone e tagliano la legna nel territorio di Trento, [i quali] non vivono di altro, che di mangiare con il latte la polenta fatta di farina di miglio, imperoché non possono durare a quella fatica con altro cibo [...]» ⁽⁹⁾.

Alle consuetudini alimentari si alternano nelle pagine del «Dioscoride» alcune annotazioni riguardanti terapie che lo spirito critico del dotto giudica rozze e pericolose. Il frutto della «camelea» e della «timelea», piante che nascono «copiosissime nei monti [...] della giurisdizione di Trento», è denominata dai «villani del paese, per esser molto acuto, pepe montano; perciocché quando è secco, si rassomiglia al pepe ed è ancora egli non poco acuto [...] usano

⁽⁶⁾ Questo bisogno è attestato, ad esempio, in uno scritto di Carlo Onorati, di professione segantino, conservato nell'Archivio Arcipretale della Chiesa dei Santi Martiri Dionisio, Rustico ed Eleuterio che riguarda note di cronaca registrate a partire dal 24 dicembre 1848 fino al 1854: «[...] seguendo abbondanti piogge che cagionarono stravaganza nelle stagioni, non giungendo a maturità le biade, mancando al sole il solito suo vigore, essendo le vette de' monti del continuo coperte di neve, in autunno le brine gelando la campagna non permettevano il poter raccogliere nulla di maturo, le viti non producevano più uve, nel quattordici retrocedendo la Francia imponendo nove leve e chiedendo sforzosamente frumento e seguendo anni sempre più sterili, che il quattordici, il quindici e il sedici affatto pareva che avesse perso il suo vigore il sole, le lunghe piogge rendevan infeconda la terra, tanto che pervenuti all'inverno del 1816 (che scoperto si vide sempre il suolo a riserva di un velo di neve nel febbraio 1817) entrando nella primavera con mantenersi continuamente sereno il cielo ritrovandosi li cereali al sommo prezzo che vendevansi fino a 45 la somma il granoturco, alimentavasi la gente di erbe» (citato in E. RENZETTI, *Luoghi di culto...*, cit., p. 50). Il 1816 è nel ricordo della gente anno di terribile carestia non solo per le Giudicarie ma per tutto il territorio trentino. I poveri montanari furono costretti dalla fame a fare grande uso di numerose erbe ed anche dei tuberi di croco come attestato per l'altopiano di Luserna e Lavarone da G. PEDROTTI e V. BERTOLDI, *Nomi dialettali delle piante indigene del Trentino e della Ladinia dolomitica*, Trento, G.B. Monauni, 1930, p. 118.

⁽⁷⁾ P. A. MATTIOLI, *Delli discorsi...*, cit., p. 480.

⁽⁸⁾ *Ibidem*.

⁽⁹⁾ *Ibidem*, p. 430.



Nabach. Gulbraia. Mulberen. Malelen. Eßzige äpfel. Süß äpfel. Byren.



Nuffz. Zuiuben. Lychelen. Barublen. Dürre feigen. Mürreübel. Seytig dattelen.



feigen. Weinbeer. pferfich. Pflumen. Byren. Süß granaten Saur Granaten

Disegni di frutti presi dalla *Schachtafelen der Gesuntheit*, Hans Schotten, 1533, [Strassburg], conservato presso la Biblioteca Comunale di Trento (C10 E10).

questo i villani per purgarsi quando si sentono amalati [...] non accorgendosi che fanno poi cantare i preti e sonare le campane» ⁽¹⁰⁾.

Senza giungere ad incidenti di simile gravità è tuttavia evidente che per il Mattioli ogni rimedio utilizzato su sola base empirica, ignorandone cioè la classificazione delle proprietà, è da considerarsi pericoloso: «I contadini [...] si curano la febbre terzana e quartana beendo il decotto dell'asaro fatto nel vino, con mele [...] et così non solo cacciano gli umori del corpo per di sotto ma per vomito hancora spesse volte [...] Ma questo è proprio rimedio de' contadini e da uomini robusti et gagliardi ma non ha da essere accettato da chi si vuol curare sicuramente con la ragione» ⁽¹¹⁾.

S'è detto che anche dal campo delle denominazioni è possibile trarre precise indicazioni sul grado di competenza delle popolazioni rurali in fatto di erbe. Il Mattioli ne fornisce più volte l'opportunità: ad esempio egli registra il nome dato al «hiosciamo» in alcuni luoghi del Trentino e dice che «meritatamente [lo] chiamano disturbio perciocché disturba egli veramente tutti i sentimenti del corpo» ⁽¹²⁾ ed aggiunge di aver più volte visto in «valle Anania fanciulli che avevano mangiato il seme [...] [e] davano a credere i padri loro che fussero spiritati» ⁽¹³⁾. Oppure a proposito di quella pianta che ritiene di poter chiamare genziana minore riporta il nome attribuitole ancora in Anaunia e che è «pettinborsa», ma aggiunge di credere che «coloro che [la chiamano così] v'abbiano corrotto il nome; perciò che mettinborsa si dovrebbe ella chiamare a venga che per le molte virtù sue sia degna, come cosa pretiosa, d'essere tenuta serbata tra l'oro nelle borse» ⁽¹⁴⁾.

Infine le pagine del «Dioscoride» racchiudono in ordine sparso usi specifici che, travalicando la sfera del corporeo, denotano diversamente la ricchezza di competenze vegetali, applicate in mestieri o attività, nella soddisfazione di esigenze domestiche che possono essere addotte quali ulteriori prove dell'antica sedimentazione di questo sapere.

È forse interessante rilevare che l'annotazione del Mattioli è in questo caso priva di qualsiasi commento quasi che sfuggano le ragioni dell'uso pur letto da sì grande competenza. Il seme bianco prodotto da un particolare tipo di senape che è meno acuto di tutti gli altri, messo «nel mosto che non abbia ancor bollito, lo mantiene così dolce assai giorni. Et però l'adoprano coloro che portano i mosti dolci del Trentino per venderli in Alemania» ⁽¹⁵⁾.

Altrove l'acume dell'esperienza è però apertamente dichiarato e riconosciuto valido. Accade così quando trattando degli alberi il naturalista sottolinea

⁽¹⁰⁾ *Ibidem*, pp. 1326-1327.

⁽¹¹⁾ *Ibidem*, p. 42.

⁽¹²⁾ *Ibidem*, p. 1481.

⁽¹³⁾ *Ibidem*, p. 1120.

⁽¹⁴⁾ *Ibidem*, p. 683.

⁽¹⁵⁾ *Ibidem*, p. 595.

le proprietà di un legno, quello della betulla, avvalendosi di molteplici esempi tutti tratti dalla vita rurale: «Nasce la Betulla abundantissima per tutte le montagne del Trentino, il cui legno, è di forte tenace, e arrendevole, che i cerchi, che se ne fanno per le botti del vino non hanno pari in bontà. Quelli che abitano la Valle Anania, e quella del Sole, non solamente fanno dei suoi bedolli cerchia infinite, e carboni per liquefare il ferro, e altri metalli nelle fornaci migliori, che ritrovare si possono; ma si servono molto della corteccia per fare lume la notte: perciocché per essere piena di un certo liquore bituminoso abbruscia molto meglio della teda» (16).

2. Autoterapia e medici

Gli indizi di un sistema integrato di conoscenze di questo tipo potrebbero far presumere che si siano verificati non lievi scontri nel corso della penetrazione della medicina ufficiale in queste zone.

D'altra parte questi stessi indizi potrebbero ugualmente far ipotizzare che tale sistema abbia per lungo tempo resistito come unica risposta strutturata ai bisogni delle popolazioni rurali.

Seguendo la prima ipotesi dovrebbe essere possibile rintracciare nelle fonti archivistiche conservatesi, i rilievi che la classe medica, inserita nell'organizzazione territoriale di controllo della salute, ha di tempo in tempo mosso alle popolazioni rurali (17). Oppure, se si ammettono ipotetiche contrapposizioni tra medicina ufficiale ed empiria ci si dovrebbe trovare di fronte ad una pubblicistica correttiva prodotta da quanti appartengono all'*élite* intellettuale medica e volta a debellare l'ignoranza e l'errore popolare. I medici che altrove, soprattutto a partire dal XVIII secolo (18), si accaniscono contro l'arretratezza e le

(16) *Ibidem*, p. 158.

(17) Invece solo eccezionalmente si trovano documenti di questo tipo: «L'Eccelso Imperial Regio Governo è venuto a conoscere che sussista tuttora presso il pubblico il dannoso pregiudizio comechè per la guarigione di fanciulli ammalati non sia applicabile l'aiuto medico, per cui vari Genitori, all'occasione di malattia dei loro figli non chiamano medico e chirurgo e adottano invece dei rimedi domestici mediante il quale i ragazzi devono poi soccombere. Onde allontanare questo disordine ingiunge [...] di ammonire analogamente per mezzo del clero ed in propizie occasioni il pubblico sopra questo importante argomento» (AST, Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità, 1824, cart. 19).

(18) Esempio in questo senso è certa pubblicistica assai diffusa in Europa fin dal secolo XVI e più volte riedita, tradotta anche in Italia, nei secoli successivi: L. JOUBERT, *La prima parte degli errori popolari. Nella quale si contiene l'eccellenza della medicina, et de' medici della concetione et generatione: della gravidezza, del parto, e delle donne di parto: et del latte et del nutrire i bambini*, Firenze, 1592; S. MERCURIO, *Degli errori popolari d'Italia*, Verona, 1645; P. LE BRUN, *Storia critica delle pratiche superstiziose che hanno sedotto i popoli, ed imbrogliato i dotti col metodo e con principi per discernere gli effetti naturali da que' che nol sono*, Mantova, 1745; S. A. TISSOT, *Avvertimenti al popolo sopra la sua salute*, Venezia, 1766; F. BATTARRA, *Delle costumanze, vane osservanze e superstizioni di contadini romagnoli in Pratica agraria distribuita in vari dialoghi*, Roma, 1768; V. ZAPPULLA, *Degli errori del popolo in medicina e chirurgia*, Milano, 1874 (2. ed.); L. ALPAGHI NOVELLO, *Dei pregiudizi popolari medici sulle nostre condotte*, Treviso, 1885; F. STURA, *Pregiudizi ed errori nella tradizione popolare*, Torino, 1901.

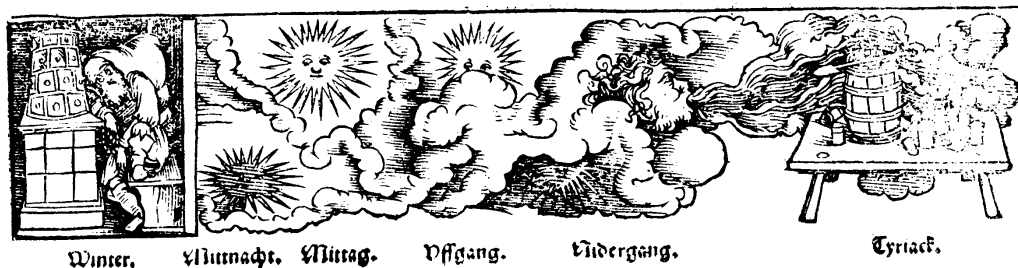
cattive abitudini del popolo, sembrano qui non lasciare traccia di simili lamentele ⁽¹⁹⁾. Le testimonianze che potrebbero in una certa misura essere assimilate a questa presa di posizione, quelle di autorevoli medici locali, mostrano in realtà solo una fiera opposizione verso quanti non si attengono ai limiti professionali stabiliti nella regolamentazione dei vari tipi di operatore sanitario. Contro le conoscenze, l'esperienza e l'empiria direttamente derivate dalla realtà contingente, non è possibile rintracciare alcunché.

Fonti diverse, ma ugualmente qualificate, che potrebbero esprimere la conflittualità e le reali difficoltà incontrate nel corso dell'affermarsi del controllo medico sulla salute delle popolazioni rurali, sono quelle relative ai rapporti sullo stato sanitario compilate per ogni Fisicato Distrettuale.

Anche in questo caso tuttavia ci si trova nella difficile condizione di un'assenza totale di informazioni e quindi nell'impossibilità di provare lo scontro tra una forma alternativa di sistema terapeutico e la sua forma istituzionale. Si riproduce in questa documentazione l'avversione contro singole figure non rispettose della superiorità medica - sia perché eludenti qualsiasi forma di riconoscimento ufficiale sia perché sconfinanti dai limiti della propria attività - ma è totalmente estraneo ad essa qualsiasi riferimento alla mentalità. Eppure i rapporti stilati dai Fisici Distrettuali che vengono chiamati dall'amministrazione a fornire dettagliate informazioni sull'intera fisionomia dell'ambiente nel quale operano sono strutturati in modo tale da consentire rilievi di questo tipo. Infatti, essi debbono essere esposti secondo uno schema fisso e periodicamente. La periodicità è legata alla suddivisione dell'anno in quattro periodi detti quartali, e la traccia che ciascun rapporto rispetta è così articolata: «osservazioni sulla

⁽¹⁹⁾ Tutte le opere o le testimonianze lasciate da illustri medici trentini più che all'arretratezza o a veri e propri errori fanno riferimento all'abitudine autoterapica, sottolineando talvolta il ricorso alla purga e al salasso (come si vedrà più oltre) quali metodi abusati di cura. Le lamentele coinvolgono poi tutti quei personaggi che a vario titolo non rispettano i limiti della propria professione: «Se ciascheduno dè membri del Corpo sanitario si tenesse nell'esercizio della rispettiva professione dentro i limiti assegnatigli dalla legge e dalle conseguite abilitazioni, le cose andrebbero in buona regola. Ma sentiamo che i medici si lagnano dei chirurghi, perché questi (nelle città specialmente) trascendendo i loro poteri legali, ed assai volte le particolari loro attitudini, invadono i campi di que' primi usurpandosi così l'esercizio di una professione, cui non appariscono autorizzati. E i medici stessi, e massimamente i chirurghi ostetricanti si lagnano gravemente delle mammane, che non vogliono a nessun patto star contente alla semplice manualità loro demandata, e fanno et imbrogliono cose molte, con danno forte delle donne pregiudicate e malcaute che loro si abbandonano, e de' loro bambini. Ed i medici ed i chirurghi lamentano l'audacia dei farmacopoli, che vendono senza ricetta sciropi, e polveri, ed unguenti ed altre robe prelibate e miracolose, facendola da praticoni scaltriti, o, come dice la gente di senno da ciarlatani. Ma i farmacisti gridano alla loro volta contro i bottegai in genere e contro i droghieri in ispecie, perché vendendo codestoro illecitamente sostanze medicinali compromettono scandalosamente l'onore della scienza e la vita de' compratori» (A. FAES, *Considerazioni topografico-mediche...*, cit., p. 119).

Ancora nel 1912, la seduta generale del 5 luglio del gruppo Rovereto e Val Lagarina dell'Associazione Medica Trentina «da occasione di osservare che fra i farmacisti le usurpazioni delle mansioni spettanti al medico sono frequenti non solo nel campo terapeutico, ma persino in quello chirurgico» («Bollettino dell'Associazione Medici Trentini», anno XXXI (1912), n. 7, p. 185).



I venti, le stagioni e le fasi del giorno così come appaiono nelle pagine dello *Schachtafelen der Gesuntheit*, Hans Schotten, 1533, [Strassburg], conservato presso la Biblioteca Comunale di Trento (C10 E10).

costituzione atmosferica... stato sanitario coll'indicazione degli ammalati, risanati, morti e rimasti in cura... ammalati spediti... annotazioni sopra lo stato delle Spezierie pubbliche, ...sopra le carceri, scole e cemeteri... annotazioni sopra diversi avvenimenti col loro influsso sopra la salute degli uomini, e degli animali domestici... annotazione di tutto quello, che fu operato pel miglioramento dello stato di sanità generale... indicazione di tutto quello, che sarebbe da operarsi per miglioramento dello stato di sanità generale... dei casi più rimarchevoli nella sfera della medicina pratica... personale sanitario» ⁽²⁰⁾.

Le voci relative allo stato del personale sanitario e ai miglioramenti proposti sono quelle che al di là dell'estensione e dei dettagli delle singole relazioni, vengono utilizzate, quando se ne verifica il caso, per segnalare infrazioni e necessità di appropriati provvedimenti, ma non per introdurre richieste di sensibilizzazione dell'opinione corrente. Sospendendo per il momento il giudizio

⁽²⁰⁾ C. GRANDI, *Un episodio di storia sociale e sanitaria: le condotte mediche nel Trentino di metà Ottocento* in *La popolazione italiana nell'Ottocento*, Bologna, Clueb, 1985, p. 302.

sull'ipotesi di scontro tra medicina ufficiale e popolare, apparentemente indimostrabile, si rende ora utile valutare la fondatezza della persistenza di un sistema di conoscenze terapeutiche. Se anche per il '600 e il '700 fossero disponibili fonti analoghe all'opera del Mattioli si potrebbe meglio definire il grado di immutata e incorrotta conservazione di un patrimonio di risposte relative ai bisogni delle popolazioni rurali. In assenza di materiale di tal genere è necessario giungere fino all'800 per poter avere qualche informazione sulla consistenza del sistema terapeutico tradizionale. Qualche elemento sulla continuità di questo si potrebbe ricavare da alcuni manoscritti giunti fino a noi che spesso utilizzano sapere di provenienza popolare; tuttavia l'operazione di certo discernimento tra derivazione culta e non, cui tali fatti obbligano, non può consentire, allo stato attuale della ricerca, alcuna generalizzazione ⁽²¹⁾. In ogni caso la frammentarietà della documentazione rintracciata, se per un verso conferma che fino a noi è giunto un nucleo sistematico di conoscenze relative a vari casi di malattia, non fornisce in alcun modo indicazioni su eventuali trasformazioni parziali, su ipotetici abbandoni o possibili aggiornamenti. Basandosi, dunque, su ciò che sia pure in modo incompleto e relativamente attendibile folkloristi e naturalisti ottocenteschi hanno documentato e su ciò che oggi è stato riscontrato nel corso dell'indagine sul campo è verosimile sostenere che almeno fino a cinquant'anni fa la trasmissione di conoscenze fitoterapiche, di cui più avanti daremo il quadro della consistenza, non si è interrotta.

Diviene a questo punto necessario spiegare come abbia potuto mantenersi, pur trasformandosi, un sistema autoterapico e individuare le dinamiche che hanno consentito la quieta convivenza della tradizione popolare accanto alla medicina ufficiale.

Qualche suggerimento capace di indicare una possibile soluzione alle questioni appena poste è desumibile da alcuni accertamenti di responsabilità riguardanti casi accidentali di morte intervenuta in malattie il cui decorso era sotto controllo medico e in pazienti sottoposti a terapia. Sono questi gli unici episodi in cui si riscontra quell'accusa di ignoranza altrove non leggibile, accusa che però si riferisce costantemente ad un unico tipo di errore. L'errore è mero accidente di una ricerca che si prefigge il rafforzamento dell'efficacia del farmaco; l'azione che provoca un danno, scorretta dal punto di vista della posologia e

(21) La fonte cui si fa riferimento è comunemente conosciuta come letteratura dei segreti, ma tale denominazione indica una produzione assai varia - manoscritta e a stampa - che si articola in un arco temporale piuttosto esteso e che assume diversa rilevanza culturale a seconda del periodo storico in cui si colloca. La notevole diffusione che soprattutto durante il Rinascimento fa divenire i libri dei segreti un vero e proprio genere letterario rende il loro studio prezioso proprio nel campo dell'indagine dei rapporti che intercorrono tra scienza e cultura popolare: W. L. EAMON, *Science and popular culture in sixteenth century Italy: the «Professors of secrets» and their books* in «Sixteenth Century Journal», vol. XVI (1985), n. 4, pp. 471-485; W. L. EAMON, *Arcana disclosed: the advent of printing, the books of secrets tradition and the development of experimental science in the sixteenth century* in «History of Science», 1984, n. 22, pp. 111-150.

delle indicazioni mediche, può essere interpretata come semplice incentivo alla guarigione nella logica dei trattamenti fitoterapici. Questi, ritenuti generalmente blandi e lenti, prevedono la reiterata assunzione o applicazione e il potenziamento dell'effetto attraverso semplici modifiche della condizione corporea. L'ignoranza dimostrata, dunque, dalle genti rustiche si rivela incomprensione di altri metodi terapeutici, ma è anche tendenza ad interpretare su uno schema introiettato e applicato da tempo qualsiasi cosa pur se ad esso estranea.

Un solo esempio sarà sufficiente a mostrare la dinamica appena illustrata. Si tratta di un caso di avvelenamento dovuto all'abuso di un unguento (probabilmente mercuriale) regolarmente prescritto dal medico che curava una famiglia interamente affetta da scabbia. Nonostante le dettagliate istruzioni lasciate ai coniugi Perotto dal dottore, circa le avvertenze da seguire nell'applicazione del farmaco, i due genitori, pensando di ottenere un pronto effetto, non solo eccedettero nel dosaggio ma procedettero ad una modifica dello stato fisico che a loro parere doveva positivamente influire sulla guarigione. Riscaldarono pertanto «straordinariamente la stufa nella camera angusta in cui dormiva tutta quella famiglia di otto persone, cosicché provocata la traspirazione poté il velenifico unguento venire pei pori cutanei allargati più agevolmente assorbito, e produrre gravi sconcerti in tutti e determinare senz'altro ne' tre fanciulli più teneri, la morte per avvelenamento» ⁽²²⁾.

Senza voler dare eccessivo peso a questo tipo di testimonianza e a tutte quelle analoghe, valutando anche gli occasionali e pur esistenti momenti di contrasto, bisogna ammettere che il problema mostra varie sfaccettature. Oltre a rafforzare la convinzione dell'esistenza non solo di una griglia di risposte tradizionali, ma anche di una mentalità ad essa connessa, tali testimonianze fanno ipotizzare una compenetrazione tra sistemi terapeutici diversi. Non a caso gli unici momenti di reale contrapposizione sono relativi a situazioni di emergenza.

Di fronte al pericolo di morte causata da epidemie difficili da controllare o da mali incurabili, la diffidenza delle classi popolari (ma forse non solo di queste) nei confronti del medico scatta come sistema di difesa. Nelle carte d'archivio come nelle testimonianze orali l'inefficacia dei metodi terapeutici utilizzati in queste particolari situazioni si trasferisce al personaggio che li mette in atto e lo fa sospettare di volontaria eliminazione del malato. Così la memoria tramanda la credenza che il medico, di fronte all'insorgere del colera, della spagnola o della difterite avveleni consapevolmente il malato con polveri bianche od olii fumanti ⁽²³⁾.

⁽²²⁾ AST, *Consigliere Aulico di Trento, Polizia*, 1872, cart. 51.

⁽²³⁾ BCT, ms. 5409, fasc. 1, *Atti diversi di Comunità dell'Alta Val di Sole (1594-1809)*: «Si è diffusa in non pochi popolani la strana idea che i medici possano per ordine segreto sbrigarsi degli ammalati di cholera e all'apprestar loro medicamenti micidiali, per cui si è verificato il caso, che colerosi in effetto, o per tali dichiarati dal medico, si rifiutano dal prender qualsiasi medicinale».

C. BERTASSI, *Cronache archensi di Stefano Segala (1821-1858)* in «Sommolago», anno IV (1987),

3. *Ragioni di una compatibilità*

Sembra possibile che, in questo particolare contesto, alcune ragioni istituzionali ed altre intrinseche alla mentalità abbiano dato luogo ad una convivenza niente affatto comune che riguarda sia l'attività dei singoli empirici sia la percezione del personale sanitario. Il dato pur ipotetico di convivenza e compenetrazione dei due sistemi terapeutici, se collegato all'indimostrabilità di un aperto scontro tra medicina ufficiale e terapia tradizionale, permette dunque di optare per un'ipotesi di non conflittualità della quale restano da individuare le ragioni. Va detto, innanzitutto, che una valutazione delle caratteristiche che il ruolo medico, soprattutto nelle zone non urbane, ha assunto ne evidenzia la funzione pubblica. Si potrebbe associare a queste prima ragione, legata all'espletamento di specifiche mansioni mediche, anche un aspetto dell'intervento istituzionale.

Volgendosi a modificare le condizioni di vita e, quindi, dello stato di salute delle popolazioni, il governo investe il ruolo medico di specifici obblighi sanitari che, pur facendo parte del razionale disegno governiale, condizionano notevolmente l'azione del sanitario. Infine, un ulteriore motivo di coesistenza, potrebbe essere stato fornito dalla strutturazione di una gerarchia interna alla classe medica. Operando distinzioni fra laureati e non laureati si preme per la formazione di operatori-funzionari, reclutati tra gli esistenti, e si sospinge pertanto maggiormente i medici locali verso compiti di supervisione.

L'assenza di scontro, spiegabile sulla base di simili ragioni, troverebbe corollari specifici, innanzitutto, nell'identificazione da parte delle comunità rurali dell'attività del medico come azione condotta in una sfera mai precedentemente occupata da alcuno; in secondo luogo nel riconoscimento dell'effettivo sforzo compiuto dall'istituzione a vantaggio delle classi popolari e, da ultimo, nella dislocazione sul territorio di medici non «forestieri», più vicini alla mentalità delle popolazioni affidate loro.

Questi corollari permettono di stabilire che la sovrapposizione tra aree di competenza e di intervento non si verifica. Al medico, infatti, si ricorre se e

n. 1, p. 119: «Scoppiò in Trento il colera asiatico [...] In tanta afflizione era invalsa nel popolo la strana idea che i medici somministrassero agli ammalati veleni e in ispecie olio fumante e che il governo li abbia fatti giurare di far morire sopra cinque quattro di quelli che si ammalassero di quel contagio [15 luglio 1855]».

Quest'idea ricorre anche nelle testimonianze orali: «mia nonna, metà Ottocento, ricorda che due suoi fratelli erano morti del mal del gropp e ricorda che si aggrappavano alla lettiera e non riuscivano a respirare e il medico aveva dato loro una polverina per farli morire» (intervista n. 54, Tione, luglio 1985).

La memoria dell'anziana signora corrisponde all'errore denunciato nel settimanale «L'amico delle Famiglie», anno I (1893), n. 3, p. 5: «Un pericoloso fatalissimo errore [...] che passò sempre per tradizione da antenati a nipoti e saldamente radicato nella mente del volgo di campagna [...] si è quello di credere fermamente quasi come dogma che ai medici allo svilupparsi di una malattia epidemico-contagiosa [...] spetti non solo il diritto, ma incomba per segreto imposto dovere di professione l'obbligo assoluto di avvelenare gli ammalati affinché non si propaghi il contagio».

solo quando la prevenzione, che trova grande spazio nella fitoterapia e nell'uso delle erbe, fallisce e se lo stato di malattia supera la soglia di tollerabilità, manifestando nel disagio fisico l'inefficacia del rimedio abituale. In tal caso si realizza una contiguità, poiché tra i due tipi di sistema non si ha prevalenza ma giustapposizione.

Per la realtà trentina si potrà parlare di «doppio ricorso» solo a patto di precisare che esso non si concretizza, come per altre realtà, su piani differenti ma sfrutta parziali isomorfismi e relative isonomie.

Dopo aver considerato l'indimostrabilità di uno scontro e aver rilevato l'esistenza dello schema terapeutico tradizionale, convissuto *a latere* della medicina ufficiale, è necessario esaminare come le figure depositarie di tale sapere siano sopravissute. Si affronterà poi, in un secondo momento, l'analisi del nucleo di conoscenze che ha costituito per lungo tempo il patrimonio ceduto dal botanico alla comunità.

4. Il botanico-divulgatore come ambulante e come raccoglitore

Il sapere terapeutico più di frequente utilizzato nella vita quotidiana e che, nella progressiva acquisizione comunitaria, incrementa l'autoterapia di cui fin qui si è delineata l'antica strutturazione e la durata, fa comunque capo a figure specifiche che si sono convenzionalmente chiamate *botanici-divulgatori*. Questi nel tempo, a causa della particolare dinamica che investe le cognizioni di cui sono portatori e a causa delle limitazioni loro imposte, hanno subito alcune diversificazioni che possono così riassumersi.

C'è chi trasporta da lontano rimedi a base di ingredienti inesistenti in una certa zona e dunque è un ambulante e c'è chi, invece, raccoglie erbe e sostanze che, per le difficoltà di reperimento, sono considerate rare e dunque è soprattutto raccoglitore per un certo territorio.

Non si può escludere che, nonostante la specificità di ogni singola attività, queste due non siano state, a volte, compresenti in alcune figure, ma l'evoluzione e la trasformazione subite indicano precise prevalenze dell'una sull'altra.

Se l'autoterapia nelle sue linee di sviluppo o semplice persistenza si confonderà sempre più con i dettami della scienza medica, le due specializzazioni appena descritte troveranno a loro volta crescente opposizione da parte della struttura sanitaria istituzionale. Questa denuncerà i *botanici-divulgatori* ogni qual volta si rendano rei dello smercio, a titolo gratuito o di vendita dei propri «farmaci» e stabilirà i confini entro cui debbono muoversi: gli ambulanti all'interno del commercio girovago e i raccoglitori all'interno di una professionalità ad uso delle spezierie e delle officine farmaceutiche.

Negli atti ufficiali, quanto in cronache di differenti epoche, appare spesso lo sfortunato merciaiuolo di turno colto in flagrante e che a seconda delle proi-

bizioni vigenti sugli oggetti in cui commercia, incorre nell'arresto ⁽²⁴⁾, nell'amenda o nel semplice accertamento.

Le vicende che lo riguardano sono in tutto simili a quelle dei vari cava-denti, norcini e flebotomi che girano per le piazze di città o borghi e che più o meno abilmente cercano di sbarcare il lunario ⁽²⁵⁾. Nulla vieta di supporre che anche i botanici ambulanti abbiano cercato di mettere a frutto la propria esperienza, tentando di smerciare pubblicamente i semplici. A costoro, già privati dalla sorveglianza istituzionale della possibilità di diagnosticare e applicare direttamente i rimedi più appropriati, la regolamentazione del commercio girovago ⁽²⁶⁾ pone a sua volta nuove limitazioni. Queste impediscono la vendita in primo luogo di singole sostanze d'uso medicinale, in secondo luogo di composti e, infine, anche di derivati da preparazioni speciali.

Ciò nonostante sia perché si riscontrano infrazioni, sia perché permessi speciali vengono concessi a trafficanti che li richiedono ⁽²⁷⁾, si può con relativa certezza affermare che il traffico girovago ha consentito la circolazione di vari generi medicamentosi. Come spesso accade è più facile avere dalle fonti ufficiali informazioni sui disonesti che spacciano rimedi eccellenti e che godono di fama simile a quella dei ciarlatani, piuttosto che sugli onesti, personaggi non molto appariscenti. Costoro non fanno ricorso ad alcuna pubblicità poiché vendono sostanze che non hanno bisogno di essere reclamizzate e che da sempre appartengono alla spezieria domestica che periodicamente va rifornita. Così come, infatti, le vere farmacie rinnovano di tempo in tempo i semplici,

⁽²⁴⁾ Questo scatta allorché il venditore commercia ad esempio, in «oggetti bevibili» tutti esclusi dal traffico girovago (AST, *Commissariato di Polizia di Rovereto, Atti normali*, 1858-1862, cart. 8). In alcuni casi è possibile ottenere un particolare «favore» che non può tuttavia riguardare articoli medicinali. Nel 1864 la Cancelleria Aulica accorda alla popolazione del «Comitato di Fiume il permesso di commercio girovago con oli distillati» (AST, *Commissariato di Polizia di Rovereto, Atti normali*, 1863-1867, cart. 9).

⁽²⁵⁾ Si veda il capitolo 8 «Figure d'altri tempi» e in particolare le vicende relative ai controlli esercitati sui cavadenti e gli ambulanti in genere.

⁽²⁶⁾ A titolo d'esempio si può esporre la regolamentazione bavara applicata ai fabbricatori di olio della Valle di Zill: «Per rimuovere gli abusi, che contro i principi della Polizia medica vengono commessi mediante il commercio di Medicinali pel Bestiame, che esercitano i fabbricatori di olio della Valle di Zill e per limitare questo commercio anche nell'interno della stessa provincia del Tirolo; come pure acciocché venga totalmente a cessare questo traffico vagante, S. M. si è determinata di emanare intorno a ciò [...] la seguente Sovrana risoluzione: 1. Il commercio degli Abitanti della Valle di Zill con Medicinali pel bestiame è limitato pertanto al solo Tirolo; e si questo, che ogn'altro commercio di tal genere viene proibito per tutte le altre Provincie del Regno; e non è da accordarsi l'ingresso nelle Provincie neppur a que' trafficanti di Medicinali, che volessero anche soltanto transitare [...]» (AST, *Fogli d'avvisi per il Tirolo Meridionale*, 1807, p. 156).

⁽²⁷⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1843, cart. 126, *Estratto dalle Istituzioni del diritto pubblico interno pel Regno Lombardo-Veneto*, p. 9, § 868: «La impostura sempre pronta ad insinuarsi e sempre facile a far progressi presso chi si trovi oppresso da malattia doveva dalle leggi essere repressa. Furono quindi comminate delle pene agli illeciti venditori dei medicinali; fu vietato inserire nelle gazzette e nei fogli pubblici elogi di medicamenti e metodi di cura senza che abbiano riportato l'approvazione della Censura medica [...]». L'«Estratto» prosegue di paragrafo in paragrafo ribadendo che ogni medicamento o strumento o apparato prima di essere liberamente smerciati vengano accuratamente sottoposti a controllo da parte del personale sanitario.

acquistando i nuovi raccolti di erbe trasportati dagli erbaiuoli che provengono da varie zone, anche la spezieria di casa deve, di volta in volta, reintegrarsi e, se in famiglia non può provvedervi alcuno, lo farà quello stesso botanico raccoglitore che serve le officine farmaceutiche. Questi, entrando in un territorio diverso da quello in cui ha erboreggiato, cede lungo la via che percorre quella parte di merce che gli viene richiesta; ciò facendo, generalmente non dà nell'occhio, poiché è entrato con un fine specifico. Per analoghe ragioni non viene notato chi trasporta fuori dal territorio trentino la merce procurata e accantonata sui monti dopo averne distribuita una parte ai propri compaesani.

La figura del botanico raccoglitore viene fatta oggetto di disposizioni di vigilanza a partire dall'inizio del XIX secolo ⁽²⁸⁾, quando più in generale, scatta un piano di riforma sanitaria perseguito dai governi succedutisi in Trentino. Il raccoglitore propone tuttavia un profilo di *botanico-divulgatore* da sempre esistito. Attivo da prima per utilità propria e della comunità in cui vive, si è poi ridotto a semplice consulente sia per l'avvenuta diffusione del suo sapere, sia per il controllo esercitato su quanti medicano. Egli, successivamente, diviene supporto dello speziale che autonomamente erboreggia ⁽²⁹⁾, per incanalarsi, al termine della sua trasformazione, in una professione specifica necessaria alla nascente industria farmaceutica.

Le successive fasi di aggiornamento che dal *botanico-divulgatore* conducono al raccoglitore, mostrano un *iter* di impoverimento di conoscenze che elimina totalmente il momento applicativo dall'attività dell'empirico, e lo confina nell'operazione di riconoscimento, recisione e trattamento di piante, radici, foglie e fiori. Tuttavia, questa semplice attività richiede una competenza che travalica la mera abilità per congiungerla a conoscenze che, sebbene non praticate, sono ugualmente richieste. Distinguere fra due erbe simili quella nociva, o sapere che ad una certa altitudine una stessa specie è più o meno ricca di principi attivi, implica da parte del raccoglitore una confidenza non solo con la natura, ma con gli effetti che i suoi prodotti hanno sul corpo. È per questo che non si può teorizzare che il mestiere di raccoglitore sia stato intrapreso da chiunque. Il coprire itinerari montani meno frequentati non costituiva condizione sufficiente per poter attingere a tutte le ricchezze della flora montana e del sottobosco, anche se in quest'ambiente era consolidata la consuetudine alla raccolta.

⁽²⁸⁾ Una prova della diffusione e della dimensione di tale fenomeno può essere fornita dalla nuova regolamentazione sanitaria emanata dal Governo Bavaro l'8 settembre 1808. In essa, fra le varie incombenze assegnate al Medico del Giudizio, è prevista la sorveglianza sugli «Erbaroli (Kräuter-sammler)» (*Foglio d'avvisi per il Circolo dell'Adige*, 26 ottobre 1808, n. 56, p. 892).

⁽²⁹⁾ G. CONCI, *Farmacia trentina. Note appunti impressioni* in «Bollettino della Società Assistenti di Farmacia del Trentino», anno VI (1908), n. 4, p. 81: «Mi sembra di vederli tuttora gironzare su per i nostri bei monti in cerca di piante e di minerali, innamorati della natura e de' suoi segreti che cercavano di svelare. Me li figuro poi, di ritorno dalle loro dotte escursioni, tutti affaccendati a scegliere, a classificare, a ordinare il loro prezioso bottino».

Questa ha permesso una vera e propria forma d'introito nel momento stesso in cui una domanda urbana mostrava di apprezzare prodotti quali castagne, funghi, ribes, mirtilli o nocciole. Di questi ultimi due generi alimentari già il Mattioli attesta il mercato: «mangiansi [i mirtilli] dai pastori e da molti altri come le fragole onde si vendon pubblicamente sulle piazze» ⁽³⁰⁾, dice a proposito degli uni, e, «copia infinita di [avellane] selvatiche [...] se ne vede per tutte le montagne della Giurisdizione di Trento ove con sacchi se le ricolgono i villani quando son mature» ⁽³¹⁾, afferma a proposito delle altre.

Per dare l'idea di quanto questa attività potesse essere effettivamente praticata anche per generi di utilità farmaceutica, varrà la pena ricordare che essa dovette costituire una delle risorse a disposizione delle popolazioni locali per riuscire ad integrare il proprio misero reddito. Nei «Cenni topografico-medici del distretto di Tione» del primo quarto del secolo XIX è attestato un traffico significativo di piante «medicinali, che raccolte da vari erbajuoli qual genere di non limitato commercio vengono trasportate nell'Italia e altrove» ⁽³²⁾. Le piante maggiormente ricercate che risultano dall'elenco riportato nel manoscritto sono l'angelica, l'arnica, la brionia, la cariofillata, la centaurea, la genziana, l'eleboro, l'imperatoria, il lichene, il napello, la valeriana, l'uva orsina e la resina del terebinto ⁽³³⁾. Poiché il rilievo è relativo al distretto di Tione e l'anonimo estensore dei «Cenni» sostiene l'assoluta identità dal punto di vista del «regno vegetabile» con i distretti vicini, è ipotizzabile che il fenomeno di ricerca e smercio di piante medicinali fosse ugualmente diffuso in tutto il territorio del Tirolo. Ne è prova la raccolta delle resine di cui fa parte la «terebinthina» che, svolgendosi in un settore in cui si acutizza un conflitto fra interessi demaniali e speculazione commerciale, dà luogo con l'avvento della nuova amministrazione austriaca a prese di posizione ufficiali.

In precedenza già il Mattioli aveva rilevato la tecnica differenziata dei raccoglitori riguardo ai prelievi dal larice e dall'abete: «chiamano i paesani [...] [la ragia che distilla dal larice] largà [...] Non esce questo per alcun tempo fuori per se stesso e perciò coloro che lo ricolgono pertugiano il tronco dell'arbero una spanna, over due discosto da terra, con grosso et lungo succhiello, fino al midollo, onde poscia distillando la state il liquore, se ne scende dall'albero in certi vasi fatti di corteccia di pezzo; il più splendido è quello che si cava dagli alberi giovani» ⁽³⁴⁾.

L'abete invece «fa quel liquore eccellentissimo che volgarmente è chiamato da chi Lagrimo e da chi Olio di Avezzo [...] Questo si raccoglie dalla cor-

⁽³⁰⁾ P. A. MATTIOLI, *Delli discorsi...*, cit., p. 252.

⁽³¹⁾ *Ibidem*, p. 303.

⁽³²⁾ BCT, ms. 2161, *Cenni topografico-medici...*, cit., f. 19.

⁽³³⁾ *Ibidem*.

⁽³⁴⁾ P. A. MATTIOLI, *Delli discorsi...*, cit., p. 118.

teccia dell'Abete tanto in sul tronco quanto in su i rami, aprendo certe vesciche le quali gonfiandosi fanno segno che qui vi sia il liquore il quale vi si ritrova dentro generato tra scorza e scorza» ⁽³⁵⁾. Così il naturalista senese sottolinea il largo uso dei due prodotti e testimonia, al tempo stesso, la diffusione di una comune attività di raccolta, in parte diretta all'uso privato, ma in parte sicuramente volta anche a soddisfare una domanda più estesa. Il Mattioli infatti non solo ammette d'aver lui stesso provveduto a raccogliere l'olio d'avezzo per i suoi personali bisogni, ma ricorda il rischio di contraffazione «imperoché per vendersi questo molto più caro, non manca chi vi mette della ragia del larice per accrescere il guadagno e la mercantia insieme» ⁽³⁶⁾. Il traffico commerciale doveva estendersi poi ben oltre il confine del Principato se sempre nei «Discorsi», parlando di altra pianta, il terebinto, è scritto: «nasce il vero terebintho a Trento copioso in sul monte di Castel Trento [...] et da questi ho io più volte raccolto il frutto, i cornetti e la ragia: la quale quantunque sia la migliore di tutte, non è però gran tempo ch'ella si comincia a portare a Vinegia» ⁽³⁷⁾.

Trattandosi, in questo caso, di un tipo di raccolta devoluta non soltanto ad usi alimentari o farmaceutici, ma anche industriali, il fenomeno acquista dimensioni di proibizione con l'insediamento del nuovo governo asburgico. Sarà probabilmente l'ampliarsi e il consolidarsi di questo mercato, ancora agli esordi al tempo in cui il Mattioli scrive, a persuadere l'amministrazione austriaca dell'opportunità, finanziaria ed ambientale, di emanare nel febbraio 1817, nuove norme e divieti concernenti la raccolta delle resine.

«Questa si faceva a salva mano giacché le Comuni, o privati possessori di boschi, o da sé se la raccoglievano, o tolleravano che altri contro infime corresponsioni lo facessero» ⁽³⁸⁾. Tale fatto - secondo un capo ufficio forestale - dipendeva dalla scarsa attenzione che i Principi Vescovi, possessori di gran parte dei boschi del Tirolo, avevano prestato alle leggi forestali e anche dalla contenuta domanda che la «produzione naturale» non provocata era chiamata a soddisfare.

Essendo cresciuta dal finire del Settecento però la «fabbrica del catrame» ed essendo la resina utilizzata per «fabbricarlo e purgarlo» erano aumentate progressivamente le quantità raccolte, accumulate ora per mezzo di «maliziosi metodi» e causa di progressivo deterioramento del patrimonio silvestre ⁽³⁹⁾.

⁽³⁵⁾ *Ibidem*, p. 120.

⁽³⁶⁾ *Ibidem*.

⁽³⁷⁾ *Ibidem*, p. 126.

⁽³⁸⁾ AST, *Intendenza di Finanza*, cart. 173.

⁽³⁹⁾ *Ibidem*.

IL PROFANO SACRO E IL SACRO PROFANO

1. I «segretisti non più empirici»

A proposito delle cause che nella realtà studiata potrebbero aver concorso alla determinazione del quadro di risposte razionali per la tutela della salute si è accennato al particolare atteggiamento che il clero secolare e regolare ha assunto nei confronti delle terapie naturali. Si è sottolineato, in quell'occasione, la legittimità dell'uso dei rimedi tratti dal mondo vegetale che, in contrapposizione alla sfera del magico, vari religiosi esemplarmente proponevano. Sarà ora opportuno cercare di delineare quali rapporti si siano creati tra mondo del sacro e preesistenti substrati di magia per poter giustificare la particolare via che, relativamente a patologie specifiche e a casi ormai sporadici, hanno preso alcuni comportamenti condizionati dall'operato dei religiosi.

Per poterlo fare è necessario elencare, in primo luogo, elementi della realtà osservata che sembrano stridere con il generale sistema di risposte razionali messo in atto dalle popolazioni rurali. Nel corso della ricerca sul campo sono stati individuati, infatti, alcuni operatori terapeutici che occupano un ruolo non grazie all'osservazione, alla sperimentazione o all'abilità manuale, ma grazie a particolari formule recitative di cui sono depositari. Queste formule definite «secreti» ed ereditate in qualità di lascito costituiscono una sorta di sapere sacrale che non può liberamente circolare e deve essere trasmesso solo secondo un ordine generazionale ⁽¹⁾. Per di più esse possono essere donate solo in un'occasione rituale ⁽²⁾.

⁽¹⁾ Le informazioni relative alle figure dei segretisti non più empirici e, dunque, ogni caratterizzazione della loro attività, sono state rilevate nel corso della ricerca sul campo. Le interviste relative ai segretisti sono la n. 1, 28, 36, 39, 40, 45, 46, 56, 58.

In ciascuna di queste un anziano, spesso un parente, affida il «segreto» a una persona più giovane che lo conserverà gelosamente fino alla vecchiaia, momento in cui, a sua volta, sceglierà tra le persone di famiglia o, in assenza di queste, a un soggetto giudicato adatto, secondo un criterio di religiosità e fede, l'individuo cui affidarlo.

⁽²⁾ Tutti i segretisti intervistati che hanno fatto riferimento esplicito all'occasione in cui è stato loro lasciato il segreto citano la notte di Natale e la messa di mezzanotte, talvolta la consacrazione di quella messa, come momento rituale prescelto per il passaggio della formula. Sull'importanza magico-religiosa di questa

L'indagine condotta su quelli che si possono dire convenzionalmente *segretisti* ha fatto emergere alcune costanti che completano la lettura del fenomeno. Tutti i terapeuti di questo tipo possono intervenire al massimo su due sole patologie, ma assai di frequente su una sola. Tutti nella ricostruzione della provenienza del segreto, o meglio, della fonte da cui è iniziata la catena di trasmissione, collocano all'origine la figura di un sacerdote o di un frate. Tutti dicono che l'efficacia del proprio rimedio dipende esclusivamente dalla fede che ciascun paziente ha e affermano altresì di non aver alcun reale potere ma di mediare la potenza divina. Tranne un solo caso, nella recitazione delle formule, ciascuno immancabilmente si rivolge direttamante a Dio, senza invocare l'intercessione dei Santi ⁽³⁾.

La ritualità di contorno, a parte casi eccezionali, è strettamente limitata alla segnatura ⁽⁴⁾. Da un esame delle malattie cui i *segretisti* si applicano risulta inoltre che erano diffusi in passato coloro i quali possedevano il segreto contro i vermi, mentre attualmente la specializzazione dominante è relativa a malattie cutanee. Esistono alcuni terapeuti che sanno intervenire anche sulle cosiddette «sforzature», ossia tendini accavallati o strappi muscolari.

Ora, per ogni tipo di terapia segretistica, c'è un corrispettivo razionale; si prenda ad esempio il trattamento contro i vermi. Mantenendo il discorso fuori da ogni valutazione d'efficacia, si può rilevare che, sul piano dei rimedi naturali, esistono varie sostanze in grado di eliminare i vermi dal corpo o di ricacciarli in basso e che, dunque, ottengono il medesimo risultato del segreto. Lo stesso dicasi per il trattamento contro le verruche cui, nella tradizione locale, sono legate l'«erba da porri» (la celidonia) o la lumaca. E così è anche per tutte le altre malattie che nel tempo hanno trovato varie soluzioni. Per inciso, va ricor-

occasione rituale è superfluo ritornare ma è interessante qui rilevare che la sacralizzazione del sapere impone spesso che i due soggetti siano prima uniti nella preghiera e nell'osservanza cattolica.

Operatori terapeutici parzialmente assimilabili a quelli riscontrati per il territorio trentino e che ugualmente hanno spesso acquisito le loro doti durante la notte della vigilia di Natale sono citati in F. CARIOLA, A. CASAROTTI, *Empiria e magia nella medicina popolare in Mantova e il suo territorio* a cura di G. BAROZZI, L. BEDUSCHI e M. BERTOLOTTI, Milano, Silvana, 1982, pp. 309 e sgg.

Qualcuno all'inizio del secolo aveva rilevato un'altra occasione rituale in cui il magico e il religioso erano ancora scissi. Era questa quella in cui si acquisiva il segreto dei «bissi». Per ottenerlo bisognava che uno digiunasse ventiquattr'ore la vigilia del giorno di San Giovanni, poi venuta la mattina doveva far celebrare una messa ed ascoltarla con devozione (R. PERINI, *Alcune credenze e superstizioni popolari nel Trentino* in «Studi Trentini di Scienze Storiche», anno II (1921), n. 1, pp. 163-164).

⁽³⁾ Anche questa caratterizzazione della formula riflette un'ortodossia non comune nell'ambito della religiosità popolare. È noto, infatti, come i Santi non siano nella devozione popolare semplici intercessori, ma spesso diretti responsabili della guarigione concessa.

⁽⁴⁾ Nel corso dell'osservazione di segnature fatte in presenza dei ricercatori è stato possibile osservare l'estrema semplificazione dei gesti e la brevità essenziale del trattamento. Le mani del segretista agiscono sulla parte malata prima delimitandola con un circolo, a volte descritto con la vera d'oro, poi disegnano una croce centrale e quattro croci laterali. Solo chi utilizza il «pentolino» con paglia e cenere compie un piccolo rito suppletivo assimilabile a quelli rilevati ad esempio nella zona lombarda o in quella dell'Emilia-Romagna.

dato che al trattamento dei porri sono anche collegati gli unici rituali magici ancora praticati e rammentati nelle testimonianze orali ⁽⁵⁾.

Come giustificare, dunque, quest'ulteriore convivenza che collocherebbe accanto ai due già citati sistemi terapeutici, l'uno ufficiale, l'altro tradizionale, un terzo sistema i cui operatori si porrebbero per di più in modo competitivo di fronte a quelli descritti fin'ora? È possibile fissare i parametri che differenziano i due tipi di utenza e separare le motivazioni che distinguono il ricorso all'uno o all'altro?

Oltre alla difficoltà che s'incontra nel motivare la palese sovrapposizione dei campi magico-religioso ed empirico, se ne profila un'ulteriore non certo minore. Essa è costituita dalla pur ardua giustificazione di come abbia potuto realizzarsi uno spazio che certamente conserva elementi magici, a fronte di un controllo religioso articolato sulla sfera del superstizioso. E di più come è spiegabile che proprio a personaggi del clero si faccia risalire la tradizione dei segreti?

Per mettere ordine tra tutti questi quesiti è opportuno abbandonare il presente e ricercare più indietro nel tempo gli elementi che possano darne conto.

Tornando in primo luogo all'intervento ecclesiastico contro la superstizione va detto che questo si è mosso certamente sulla linea dell'appropriazione e della gestione diretta di molte pratiche sospette e poco ortodosse. Per quanto concerne quelle terapeutiche, questo procedimento è stato radicale. Coloro che applicavano «rimedi impertinenti» furono perseguiti e obbligati a recedere dall'arbitraria recitazione di parole, oggetto specifico dell'opposizione e della preoccupazione ecclesiastica. Le vere e proprie azioni curative, che prive della ritualità magica non erano considerate dannose, anzi erano condivise nella tradizione della medicina conventuale ⁽⁶⁾, poterono invece essere ancora intra-

⁽⁵⁾ Il rituale più frequentemente praticato per favorire la scomparsa dei porri, che taluno ricorda come «secreto» prevedeva che foglie di salice in numero corrispondente a quello dei porri venissero nascoste o sotto la «grassa» nel letamaio o nella marcita della canapa senza che l'interessato vedesse i gesti e il luogo. Oppure prevedeva che le foglioline fossero sepolte in un luogo dove la luna batteva a mezzanotte.

Altri due «curiosi metodi» sono ricordati infine da S. WEBER, *Curiosi metodi per guarire i porri o verruche sulle mani* in «Studi Trentini di Scienze Storiche», anno V (1924), n. 1, p. 75: l'uno consigliava di contare tutti i porri grandi e piccoli, di prendere altrettanti sassolini, di accartocciarli bene uno per uno e, alla prima uscita, di lasciarli cadere uno per volta lungo la via. Chi avesse raccolto uno di questi strani «fagottini» si sarebbe così portato via anche un porro. L'altro metodo invece, più semplicisticamente, si limitava a suggerire di far contare tutti i porri da un'altra persona. In breve tempo i porri sarebbero così scomparsi per passare allo sfortunato «censitore».

Infine un altro metodo richiamava i precedenti, consigliando di nascondere sotto i sassi altrettante foglie di salice quanti erano i porri da far scomparire: «e guai ad andarle a vedere fino che non fossero marcite, si sarebbe rotto l'incantesimo. Semmai - per favorire l'opera di marcescenza - si potevano di quando in quando innaffiare senza però sollevare il sasso. Se nonostante questo le verruche fossero rimaste allora voleva dire che l'operazione non si era fatta come si doveva» (P. PIZZINI, *Credenze strane e leggende della Rendena e delle Giudicarie* in «Alto Adige», domenica 3 gennaio 1954, p. 3).

⁽⁶⁾ Biblioteca del Convento dei Frati Francescani di Trento, ms. 339, B. DA BASSANO, *Tesoro del corpo umano*, 1685; ms. 399, R. KOLB, *Raccolta degli scritti di Fra Romualdo in diverse infermità, notato*

prese. La censura imposta ad una sfera in cui ciascuna delle due parti aveva una sua funzione e concorreva nel trattamento, nonché la penalizzazione dell'una, quella magica, lasciò libero il solo spazio dell'empiria che, infatti, come si è visto, si sviluppò per poi articolarsi e rafforzarsi notevolmente. L'altra parte, immolata per la cristianizzazione, non scomparve e conservatasi nella lunga memoria delle genti locali riaffiorò successivamente. Quando la rigidità nei confronti delle vecchie abitudini e delle pratiche paraliturgiche si allentò, a pericolo eretico superato e a cristianizzazione confermata la metà irrazionale riemerse. Vestiti da segreti, i rituali convertitisi, ripresero il proprio posto accanto ai rimedi empirici, ma la frattura insanabile che l'intervento ecclesiastico aveva operato sulla cultura locale, rimase. Il silenzio forzato di secoli, come l'introiezione della religiosità ufficiale, ebbero una ripercussione diretta su questa sezione terapeutica; persi i connotati rituali originari, dimentica delle formule, ormai indiscutibilmente contaminata dalla lunga guerra clericale, la cura è diventata altro da ciò che probabilmente fu. Le preghiere e le orazioni che non si affidano più al potere della parola hanno sostituito l'*exemplum* e l'invocazione; infatti i due termini, non sono usati per indicare incantesimi o scongiuri, ma proprio per definire i testi più frequentemente usati per rivolgersi alla divinità (7). La fede ha preso il posto della fiducia nella capacità di guarire e un religioso appare come donatario del segreto, quasi a difenderlo da un ipotetico ulteriore attacco. Questo è ormai un anomalo prodotto culturale, non solo difforme per quel che si è detto, ma anche per l'arbitraria denominazione che ne sottolinea l'origine spuria. Esso non è più un *recipe* seguito da sostanze e dosi, non costituisce un rimedio prevalentemente empirico come quasi sempre è stato e come certamente fu anche per i religiosi esperti di medicina, ma, al contrario, definisce solo un'azione rituale sacra.

La scissione che la sorveglianza condotta dalla chiesa ha operato, rimane tuttora visibile e da essa discende la presenza di un sistema perfettamente sovrapponibile ai vari campi dell'empiria. Non solo infatti è ancora reperibile il segreto contro i vermi che attesta l'esistenza, anche per questa zona, della più antica e tradizionale causa di patologie quasi ovunque diffusa nella cultura delle classi popolari (8), ma si può riscontrare la persistenza di segreti destinati a

secondo l'ordine alfabetico con una giunta di diverse compositioni rare; ms. 538, R. KOLB, *Rimedi del corpo umano con le loro spiegazioni ed altre compositioni della spezieria e con secreti molto utili*; ms. 537, M. ZANCANARI, *Le contingenze premeditate ossia breve cognizione al caritativo infermiere per poter nei casi più premurosi porgere qualche sollievo ai suoi infermi in mancanza di medici*.

(7) G. BONOMO, *Forme magiche e formule medico-magiche* in *Ricerca scientifica e mondo popolare*. Atti del Convegno di studi sul tema: «Aspetti e prospettive della ricerca demologica in Italia», Messina 19-21 gennaio 1970, Palermo, Manfredi, 1973, p. 51.

(8) Sui vermi come causa di patologie specifiche al limite tra malattia e fattura scrisse nel 1896 G. PIRELLA, *Medicina popolare siciliana*, Torino-Palermo, Clausen; ma ancora E. GUGGINO, *La magia in Sicilia*, Palermo, Sellerio, 1978, ne registra credenze e terapia.

risolvere i danni accidentali del corpo che corrispondono ad una sezione d'intervento, come si è visto, assai presto specializzatasi. Oltre a ciò si aggiunga che i molti segreti relativi alle malattie cutanee riaffermano una commistione d'intervento su animali e uomini che non casualmente rieccheggia l'originaria e polivalente competenza dei terapeuti di villaggio.

Dunque, tanto sul piano dell'arcaicità, quanto su quello della specializzazione e della labilità di confine d'intervento i segreti palesano il segno della derivazione e costituiscono veri e propri «relitti» del passato poiché si sono ridotti a vivere in un ambiente profondamente diverso da quello in cui ebbero origine, con un valore diverso da quello primigenio ⁽⁹⁾. In un certo senso i detentori di questo sapere che potrebbero contendere pazienti agli empirici «specialisti», vivono di fatto un'emarginazione che non è solo frutto della schizofrenica scissione culturale subita ma è anche il risultato di processi aggiuntivi ad essa sovrappostisi. Tra questi va ricordato in primo luogo il fenomeno della diffusione, soprattutto nella prima metà del Novecento e si può supporre, anche anteriormente, di un buon numero di sacerdoti botanici che nella zona operano sottolineando il valore dei semplici. In secondo luogo l'ulteriore rilancio, questo contemporaneo, della fitoterapia ad opera della cultura di massa alla ricerca di una medicina alternativa. Tutto ciò ha immobilizzato il segretista in paziente attesa del malato che può essere il vecchio partecipe della cultura tradizionale, ma è più di frequente il giovane da essa fundamentalmente distaccato eppure affascinato. Costui attratto tanto dalla sfera irrazionale quanto da quella empirica costituisce oggi il potenziale cliente di ogni operatore tradizionale.

I giovani cresciuti in piena medicalizzazione non sfuggono al meccanismo del doppio ricorso, sia che coinvolga accanto alla sfera sanitaria quella empirica, sia che vi associ quella tradizionale.

2. Il sacerdote come botanico-conservatore

La tradizione orale ha tramandato la memoria di alcuni uomini di chiesa che non solo in un periodo di carenze istituzionali sul versante sanitario, ma successivamente anche in fase di avanzata medicalizzazione hanno offerto alle popolazioni rurali conforto dalle malattie e soccorso terapeutico. La rilevanza di questi personaggi, noti oltre gli angusti spazi di valle e dunque famosi all'esterno di singole comunità, costituisce un fatto non trascurabile e obbliga a investire anche queste figure di uno specifico ruolo all'interno del sistema di salvaguardia della salute delle classi popolari.

Non sempre per formazione o per nascita appartenenti alla cultura locale,

⁽⁹⁾ G. BONOMO, *Forme magiche...*, cit., p. 48.

costoro hanno preso tuttavia molto dall'esistente, allineandosi con la tradizione dei *botanici-conservatori*. Erboristi e segretisti insieme, infatti, essi hanno attinto a piene mani all'esperienza degli empirici completandola però, poiché letterati, con il sapere di derivazione più colta. Poco propensi a divulgare soprattutto quest'ultimo, fors'anche per difendere il prestigio che andava ad accrescere una posizione già privilegiata all'interno dei gruppi comunitari, i religiosi-terapeuti elargivano gratuitamente ai propri pazienti cure e medicinali, ma mai le ricette frutto della rielaborazione personale. Così la fama di caritatevoli botanici e di gelosi custodi di rimedi sconosciuti, che si rincorreva di bocca in bocca, induceva a lunghi spostamenti quanti con piena fiducia si rivolgevano loro.

Veri e propri pellegrinaggi guidavano dal Bleggio a Margone i passi dei «villani» oppure li richiamavano dalla Valle del Chiese a Tione o ancora, fuori dal territorio giudicariense, dalla Val Lagarina a Calavino. Oltre i limiti della tradizione orale, inoltre, documenti d'archivio attestano l'esistenza di simili terapeuti per il XVIII secolo e provano la speciale dedizione alla raccolta, alla sperimentazione e al perfezionamento dei rimedi di coloro che operavano nelle infermerie conventuali ⁽¹⁰⁾.

L'attività esplicata da questi esperti soprattutto nel Settecento, quando la medicina non aveva conquistato tutti gli spazi e le posizioni di forza, disturbò medici e sanitari suscitandone l'invidia e le richieste di rimozione. Al contrario essa incontrò il favore degli umili e dei poveri che a quei sistemi terapeutici erano familiarizzati poiché, vedevano erboreggiare per i loro prati e per i boschi quei sacerdoti botanici non molto diversi dai loro empirici e, per di più, richiamati dall'eccezionale congiuntura che riuniva in uno stesso individuo sacralità e salute. Le critiche mosse all'operato dei sacerdoti di tal genere dovettero indubbiamente fare i conti con la particolare posizione che, in quanto ecclesiastici, detenevano e, d'altro canto, questa stessa posizione ebbe gioco forza rilievo nel farli accogliere più favorevolmente in veste di autorevoli terapeuti ⁽¹¹⁾. Di questa doppia lettura si è servita vantaggiosamente nell'Ottocento

⁽¹⁰⁾ Nella Biblioteca Conventuale dei Padri Cappuccini di Trento, in un *Manoscritto di medicina* appartenuto all'infermeria del convento degli stessi padri in Rovereto sono registrati numerosi segreti annotati probabilmente da uno degli utilizzatori del ricettario, un certo frate Diego da Trento, noto per le sue cognizioni in materia terapeutica e che a sua volta era in relazione con una serie di altri religiosi tutti possessori di rimedi segreti (E. RENZETTI, R. TAIANI, *Rimedi inediti: saperi a confronto in una raccolta di segreti del secolo XVIII* in «Annali del Museo degli usi e costumi della gente trentina di S. Michele all'Adige», anno I (1988), (in corso di stampa).

⁽¹¹⁾ Nel 1931 il sacerdote Luigi Ressi di Saresina fu accusato di esercizio abusivo della medicina e il dottor Grino di correità; entrambi citati in Pretura furono assolti dall'imputazione loro addebitata perché il fatto non costituiva reato («Bollettino Medico Trentino», anno XLVI (1931), n. 6, p. 209). Più di recente, nel 1952, un altro sacerdote don Pederiva, veniva accusato di esercizio abusivo dell'arte sanitaria e dichiarato colpevole, ma sei mesi dopo la prima sentenza il Tribunale lo assolveva. Di questo procedimento giudiziario esiste l'arringa difensiva dell'avvocato G. FRIZZI, *L'uomo medicina alla sbarra*, Trento, 1953. Questi due casi sono sufficienti a testimoniare come, pur incappando talvolta nei provvedimenti giudiziari i sacerdoti godessero sostanzialmente di una certa impunità.

l'organizzazione sanitaria allorché si è resa conto che questi personaggi erano i primi ad esercitare l'arte salutare in funzione pubblica e non a titolo privato. Proprio in quanto tali, cioè come ministri di salute corporale e spirituale, essi erano stati vissuti, infatti, dalle popolazioni di cui non avevano scalfito la sfera privata dell'autoterapia e del ricorso specialistico, sia per il ruolo istituzionale che occupavano, sia per la genericità degli interventi cui si indirizzavano.

Un po' «speciali» e un po' «medici» essi affrontavano le patologie che erano passate attraverso gli sbarramenti approntati dalla terapeutica tradizionale, con quell'ampia competenza cui il *botanico-divulgatore* aveva dovuto rinunciare per la vastità della materia.

Fissato nei libri, nei ricettari o nei trattati classici, quel sapere era per loro accessibile e riutilizzabile ma non trasmissibile. Per questo si è detto che essi si sono allineati nella tradizione dei *botanici-conservatori* pur essendo più che «specialisti», «generici».

3. *I segreti rimedi di un decano e le cure di un parroco*

Illuminante per la trasmissione del sapere che rende emblematiche le figure dei *sacerdoti-botanici* è ad esempio la vicenda dei segreti in possesso di un decano vissuto nel Novecento. Intenditore e studioso di fitoterapia, inventore di rimedi decantati da due generazioni, costui ha dedicato la vita alla cura dei poveri o di quanti ricorrevano alla sua opera. Consigliere prezioso è stato attorniato da una schiera di operatori tradizionali ed istituzionali che hanno cercato, in ogni modo, di carpirgli le ricette. Nessun *recipe*, però, sembra essere sfuggito al rigoroso silenzio che il sacerdote s'impose fino alla morte. Sicché, alla sua scomparsa, la ricerca infruttuosa di ipotetici scritti ha dato corpo all'idea che qualcuno sia riuscito ad impossessarsene.

Per quanto tutti i *sacerdoti-botanici* combinassero gli ingredienti dei propri medicamenti in canonica, alcuni, più di altri hanno mantenuto nel ricordo la duplice funzione di diagnosta e farmacista. È il caso di un parroco che i pazienti rievocano come attento lettore dei sintomi e come preparatore di rimedi. Il fatto che i due ruoli non potessero essere svolti entrambi di fronte al malato, pena la perdita del segreto, induceva metodicamente il sacerdote a ritirarsi per un tempo variabile nella cucina attigua alla stanza in cui riceveva, per riapparire poi con la bottiglia o il vasetto del preparato pronto ad indicarne l'esatta posologia.

Le caratteristiche più significative di questi operatori sono, dunque, la detenzione gelosa delle conoscenze, la combinazione di competenze farmacologiche e competenze terapeutiche e anche l'esercizio, per così dire, di un intervento di base. Della vastità del campo in cui si muovono i *sacerdoti-botanici*

sono prova (oltre che le testimonianze orali) ⁽¹²⁾ tanto l'originaria assenza di conflittualità con le figure tradizionali di operatori, quanto il successivo aggiustamento che li vide affiancare i dottori nello sforzo di miglioramento delle condizioni generali di salute. Se nel primo periodo di attività, supponiamo per tutto il Settecento, costoro con la globalità terapeutica che li distingueva intervennero su qualsiasi male, rubando clientela al medico e suscitandone la reazione, nell'Ottocento, pur mantenendo immutato il proprio tipo di intervento, acquistarono la funzione di promotori della sensibilizzazione popolare nei confronti del nuovo sistema sanitario ⁽¹³⁾. Ciò si addiceva loro non soltanto per la popolarità pubblica cui si è accennato, ma altresì per la particolare connotazione che alla malattia in quanto stato fisico generale avevano sempre dato.

Gli stessi sacerdoti che distribuivano rimedi e preparati si schieravano, dunque, al fianco dei medici che si mobilitavano per l'organizzazione di strutture sanitarie o per debellare le malattie endemiche. L'insieme delle trasformazioni che la medicalizzazione ha operato li ha, in un certo senso, lasciati indenni. Proprio per il fatto di fondere cultura tradizionale e cultura dotta, infatti, essi si profilano oggi come «alternativi». Lo spazio che occupano è stato trasformato: la comunicazione ha esteso attualmente il loro sapere a quanti vogliano utilizzare rimedi naturali e segreti semplici e ha fornito piuttosto che cure i dettami di un *regimen sanitatis*.

⁽¹²⁾ Nel corso dell'indagine sul campo sono stati intervistati due sacerdoti-botanici. Le interviste corrispondono al n. 16 e 61, tuttavia di quelli oggi scomparsi si è parlato nel corso dell'intervista n. 5, 6, 8, 23, 35, 42, 46 e 49.

⁽¹³⁾ Numerose sono le occasioni in cui si ricorse ai curatori di anime per appoggiare interventi di tipo sanitario. Ad esempio «il sacerdote che conferisce il santo sacramento del battesimo al neonato dovrà avvertire che se la partoriente dopo i termini, la state di quindici giorni e l'inverno di tre settimane dopo il parto, si sentisse troppo debile per recarsi alla chiesa ond'ivi ricevere tal salutare benedizione debba a tal effetto insinuarsi più tardi dai sacerdoti» (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXIV...*, cit., p. 192). Tale decisione è conseguente ai vari rapporti, circa le consuetudini e l'eventuale dannosità di una prematura benedizione delle puerpere, inviati da vari parroci (AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1823, cart. 14). Oppure costoro dovettero intervenire per sensibilizzare l'opinione pubblica sugli effetti nocivi dell'unguento mercuriale (AST, *Giudizio Distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1843, cart. 92), o ancora furono incaricati di «eccitare» i genitori sull'opportunità della vaccinazione antivaiolosa per i propri bambini (*Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXIV...*, cit., pp. 234-236). Successivamente nel 1836 la «Prescrizione per l'inoculazione della vaccina negli Stati Imperiali Regi» (AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1851, cart. 453) prevedeva che il popolo acquisisse idee giuste della medesima «col mezzo dei pastori d'anime».

Sul tema si veda lo studio di P. BARTOLI, *Farmaci e sacramenti, organizzazione sanitaria e parroci di campagna nella seconda metà dell'Ottocento*, in «Sanità Scienza e Storia», 1985, n 2, pp. 121-139.

FIGURE DEL PASSATO

1. *Norcini e cavadenti*

L'analisi delle figure che tradizionalmente hanno sviluppato una competenza sanitaria e che, dal Settecento in avanti, contribuiscono con maggiore evidenza alla crescita del sistema di risposte messe in atto dalle popolazioni locali, ha evidenziato l'assenza di un ruolo, spesso riscontrato ancora oggi in altre tradizioni, esclusivamente incentrato sulla bassa chirurgia. Con ciò non si vuol dire che pratiche come quelle del salasso e della più antica litotomia o, semplici estrazioni dentarie siano rimaste ignote in questi territori e agli operatori tradizionali. Al contrario, si vuole sostenere che tali interventi, pur rilevabili, sono sostanzialmente estranei alla elaborazione perseguita e al metodo adottato dai terapeuti legati alla cultura e alla mentalità di questi luoghi. Sicché, in Trentino, le tecniche di bassa chirurgia difficilmente rappresentano un elemento caratterizzante dell'attività degli empirici. Lo sono invece per tutti quegli individui che operano nell'ambito della «vile manualità» e che sembrano provenire esclusivamente dall'estero.

È così, ad esempio, fin dal Cinquecento per i *norcini* che i medici locali consultano in caso di calcolosi e che provengono tutti da oltre confine. Ma è così anche per i *cavadenti* che ripetutamente, ancora nell'Ottocento, compaiono nelle piazze di città e paesi, e che, il più delle volte, chiedono il rinnovo del proprio permesso d'esercizio per la stessa zona.

Già il Tovazzi annota per il secolo XVI l'esistenza a Trento di due *norcini* ivi residenti, ma forestieri ⁽¹⁾ e analoga figura compare nel corso del secolo

⁽¹⁾ G. TOVAZZI, *Medicaeum Tridentinum...*, cit., p. 29.

successivo al fianco del medico, nella cura della Contessina di Volkenstein affetta da «mal della pietra» ⁽²⁾.

Ancora un secolo dopo il Borsieri si scaglierà contro questi furfanti *de corio humano ludentes*, chiedendo che non siano più ammessi nel Principato ⁽³⁾. Tre testimonianze, dunque, che confermano l'ininterrotta presenza di operatori non nativi e la loro favorevole accettazione almeno in città e presso i ceti più elevati.

La presenza non continua e, dunque, l'eccezionalità cui è subordinata una sfera di prestazioni è attestata dalla frequenza con cui un *cavadenti* girovago chiede permessi mensili rinnovati un certo numero di volte. Questo fatto è indice delle possibilità di guadagno, della quantità di lavoro e, dunque, della non concorrenzialità tra questi professionisti e i terapeuti esistenti. Per di più, esso fa riaffiorare il discrimine che separa città e campagne. I *cavadenti* chiedono di poter esercitare sull'intero territorio dal quale, a utenza esaurita, si allontanano magari per ripresentarsi ad intervalli più o meno regolari. Ancora nella seconda metà dell'Ottocento, nonostante la legge asburgica preveda che l'attività del *cavadenti* sia di specifica competenza del chirurgo che possiede un'officina ⁽⁴⁾, si trovano permessi e concessioni relativi all'esercizio itinerante di questa professione.

Un certo Giovanni Cavalli, cittadino mantovano, chiede, ad esempio, il 29 aprile 1871 che gli sia «procurata licenza di poter esercitare per due mesi la sua professione nel Tirolo italiano» ⁽⁵⁾. La richiesta viene sostenuta con l'esibizione di due diplomi in dentistica e bassa chirurgia rilasciati dall'Università

⁽²⁾ AST, Archivio Volkenstein-castel Toblino, *Corrispondenza 1606-1668*, cart. 385.

Il 30 giugno 1621 il dottor Paolo Maboni, medico curante della Contessina, scrive al Sig.r Conte per comunicargli l'arrivo di due norcini: «Venga horra con havisare V. S. Ill.ma come doi ciornii doppoi la partita di N. S. Ill.ma gionse qua duoi homini di professione norsina l'uno de qualli lo conosco et he Galantuomo, et Valentomo nel levare pietre da corpi umani. Cossì io lo ricercatto et informatto dil casso, siamo venutti alla resolutione di vederre et tastare se oltra la pietra naratalli della piaga vi può essere altre, così questa matina habiamo fatto la visitta et trovato ch' nella vessicha vi sono unaltra pietra grossa come meza nocce chosi esso tienne oppinione. Dove ch'herrano risolti di venire all'operatione per levarla non habiamo consentito sina sua resolutione et dell'Ill.mo S.o Barone, et per desiderio della Ill.ma S.ora Contessa».

⁽³⁾ ACT, *Brevi riflessioni...*, ms. 452, cit.

⁽⁴⁾ *Raccolta delle Leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXLV, pubblicata per ordine sovrano sotto la Direzione dell'Imp. Reg. Governo del Tirolo, e Vorarlberg, Volume Trigesimosecondo contenente le ordinazioni dell'anno 1845*, Innsbruck, Dai Tipi di Feliciano Rauch, MDCCCXLVII, pp. 724-726, «Limitazione della concessione di esercizio di dentista» (Decreto governiale dei 31 Dicembre 1845, Nr. 30681 Sanità):

«Avendosi dall'esperienza, che i dentisti si permettono degli abusi relativamente ai diritti dei chirurghi, che possiedono un'officina, nonché a quelli dei Dottori di medicina e di chirurgia, l'Eccelsa Imp. Reg. Commissione aulica per gli studi di concerto coll'Eccelsa Imp. Reg. Cancelleria aulica riunita prescrive coll'alto decreto dei 13 corrente, Nr. 8755, che d'ora innanzi il diritto di esercitare la professione di dentista non venga accordato che ai così detti patroni di chirurgia, i quali oltre il diploma di dentista hanno anche il diritto di esercizio di chirurgia, ovvero un'impiego pubblico».

⁽⁵⁾ AST, *Consigliere Aulico, Sanità-Polizia-Finanza*, 1871, cart. 43.

di Napoli rispettivamente negli anni 1864 e 1865. Il permesso verrà accordato e successivamente rinnovato ogni volta che il Cavalli ne avanzerà richiesta, fino al giugno del 1872 ⁽⁶⁾.

Ad un altro dentista, Vincenzo Capitanio, «matricolato dalla Facoltà Medica di Camerino e munito di speciali certificati delle Autorità I. R. austriache e italiana», verrà permesso nel settembre 1871 di «esercitare la propria professione nel Tirolo italiano per la durata di quattro mesi» ⁽⁷⁾.

L'autoterapia con le sue ricette per togliere il dolore, devitalizzare i nervi o far cadere il dente, a base di prezzemolo, di celidonia o di tabacco intriso di grappa, permetterà tuttavia di rinviare o evitare l'estrazione o tutt'al più di attendere l'arrivo di un nuovo operatore di passaggio.

2. Ciarlatani e girovaghi

La presenza di costoro è segnalata, a volte, oltre che dalle richieste di permesso d'esercizio anche dalle lamentele che si registrano dopo il loro passaggio, quasi sempre mosse da medici.

Il dottor Carlo Perini narra, sulla «Gazzetta di Trento» del 24 agosto 1858, un episodio relativo ad un «professore-dentista» comparso a Trento durante la fiera di San Vigilio:

«Egli circondato da una pompa seducente e fornito di un'eloquenza prodigiosa, abbandonò parecchi de' suoi clienti, lasciando loro lunga memoria di sé. Sento - continua il medico trentino - da buona fonte che i nostri chirurghi sono molti occupati ad estirpare radici residue alle non troppo brillanti operazioni del clamoroso professore» ⁽⁸⁾.

Con questo commento si sconfinava tuttavia già in un altro settore, quello del ciarlatanismo. Il «clamoroso professore», oltre ad estrarre malamente denti, vende infatti un «liquore» i cui prodigi vengono vantati con altrettanta efficace eloquenza. Prima di lui, altri dentisti hanno affiancato alla professione manuale lo smercio di favolosi preparati. Già nel 1794, nei rescritti della città di Trento è contenuta la domanda di un certo Alessandro Granati, toscano, che chiede l'autorizzazione a «poter esercitare in questa città la professione di Dentista e dispensare il cosiddetto olio greco» ⁽⁹⁾.

⁽⁶⁾ AST, *Consigliere Aulico*, Polizia, 1872, cart. 51.

⁽⁷⁾ AST, *Consigliere Aulico*, Sanità-Polizia-Finanza, 1871, cart. 43.

⁽⁸⁾ C. PERINI, *Condizioni sanitarie locali* in «Gazzetta di Trento», 24 agosto 1858, p. 2.

⁽⁹⁾ ACT, *Rescritti dai 17 giugno 1788...*, ms. 4014, vol. A, cit.

Dieci anni prima anche un certo Giuseppe Polt, dentista, aveva ottenuto licenza d'esercitare la propria professione e di «vendere pubblicamente le sue Polveri» (ACT, *Rescritti dai 28 gennaio 1786...*, ms. 4014, vol. B, cit.).

Altre volte, non essendo neppure stato richiesto un permesso, accade di rintracciare negli atti ufficiali, i verbali di sequestri attuati dalle Gendarmerie locali nei confronti di quanti «sprovvisti di licenza, spacciano sulla pubblica piazza miracolosi medicamenti». Nel 1853, nel corso della Fiera dei Santi, a Storo, incorre in simile provvedimento un certo Gio. Batta Ferrari cremonese. Notato da un gendarme mentre «dalla propria carrozza offriva in vendita alla gente vari unguenti» fu privato del suo armamentario che venne poi sottoposto in elenco, al controllo del Capitano Distrettuale di Tione. «La descrizione dei generi confiscati» presenta un panorama di quanto i ciarlatani proponessero ai propri clienti. Una gran quantità di confezioni di un impiastro salutare (200), un eccezionale assortimento di scatole grandi e piccole di balsamo per reumatismi (407) e inoltre «pietre osterniche, cerotti, unguento per calli, pietre divine, olio di marmotta, pomata per reumi e unguento da tigna» ⁽¹⁰⁾.

Pochi anni dopo, nel 1857, e a pochi chilometri di distanza, ad Arco, sempre in occasione di una fiera viene segnalata la «comparsa di due cerretani. Uno aveva un apparato mirabile e suonatori propri che suonavano ariette entusiasmant. Nel framezzo al suono predicava sulla bravura sua e sui suoi elisir, e rubava ai gonzi, fra i quali non mancarono dei signori, il loro argento» ⁽¹¹⁾.

Se dunque i ciarlatani - venditori, dentisti o ernisti - popolano le piazze da lungo tempo, abusando del denaro altrui e ledendo, se non la salute, la buona fede della gente, nella seconda metà dell'Ottocento nuove figure di girovaghi occupano uno spazio considerato spesso come copertura di comportamenti immorali e, tuttavia, al limite della sfera sanitaria. Si tratta delle sonnambule le quali, sotto la direzione di un magnetizzatore, cadono nel cosiddetto sonno magnetico e acquistano capacità straordinarie. Nella condizione di chiarovisione esse possono, fra l'altro, diagnosticare le malattie altrui. La coppia magnetizzatore sonnambula, una volta che la medicina sonnambolica ebbe trovato sbocchi istituzionali, non operò, come dice Clara Gallini, solo per l'alta borghesia e l'aristocrazia, ma estese le sue prestazioni a un pubblico estremamente vasto ed eterogeneo ⁽¹²⁾, né restò confinata entro l'ambito strettamente scientifico. Un apposito regolamento asburgico del 1845 definendo il divieto per qualsiasi individuo non abilitato, stabilisce che «l'applicazione del magnetismo animale a persone non è permessa che ai dottori di medicina e chirurgia graduati in un I. R. Università austriaca ed autorizzati al libero esercizio

⁽¹⁰⁾ AST, *Capitanato Distrettuale di Tione, Sanità, 1851-1854*, cart. nn.

Per ordine del Capitano Distrettuale la merce sequestrata venne poi restituita al proprietario.

⁽¹¹⁾ C. BERTASSI, *Cronache archesi ...*, cit., p. 121.

⁽¹²⁾ C. GALLINI, *La sonnambula meravigliosa. Magnetismo e ipnotismo nell'Ottocento italiano*, Milano, Feltrinelli, 1983, p. 41.

della medicina e chirurgia» ⁽¹³⁾ e in un articolo recita che esso va applicato solo a soggetti malati: «È severissimamente proibito il procurare il sogno magnetico in persone sane e senza voler in tal modo conseguire la guarigione» ⁽¹⁴⁾.

Tuttavia, a quanto risulta, l'attrazione suscitata dal fenomeno induce spesso chiunque a sottoporsi al trattamento che si trasforma da fatto strettamente terapeutico in fenomeno dalle ampie diramazioni. Ciò genera proteste soprattutto da parte del clero che non solo non vede di buon occhio e sospetta di amoralità i praticanti, ma teme che fomentino un ritorno alla superstizione.

Angela Ferrari di Fondo, «conosciuta come appartenente ad una di quelle tante famiglie girovaghe di zingari, che tanto dalla Annaunia come dalla val di Sole, s'aggirano nei paesi di campagna ingannando i creduli contadini predicando loro l'avvenire, fingendo il magnetismo, ed il sonambulismo» ⁽¹⁵⁾, chiede nel 1873 il permesso di prodursi nel corso dell'imminente Fiera di San Vigilio. La concessione le viene negata poiché esiste un precedente sgradito.

L'anno precedente, in analoga circostanza, la moglie di certo Giuseppe Dubois ⁽¹⁶⁾ «fingendosi sonambula e coll'applicazione di magnetismo animale predicava il futuro, e varie persone, fra i cittadini ed anche del clero, reclamarono presso [il Consigliere Aulico] perché questa donna attirava nel proprio carrettone contadini e persone del basso popolo ad una ad una e sospettavasi si commettesse dell'immoralità» ⁽¹⁷⁾. Ritenendo che «le produzioni di magnetismo» della Ferrari «non siano punto divergenti da quelle che usava dare la Dubois» si conviene pertanto di non soddisfarne la richiesta. La più stretta sorveglianza esercitata su tal genere di ciarlatani è peraltro confermata anche da episodi più marginali. Nel «Prospetto delle operazioni officiose» eseguite a Tezze, presso il posto di polizia di confine dall'1 al 15 novembre 1872, risulta respinta all'estero Giovanna Novi, proveniente da Pordenone e di condizione sonambula ⁽¹⁸⁾.

⁽¹³⁾ AST, *Capitanato Distrettuale di Tione, Sanità*, 1854-1857, cart. nn.

La citazione è tratta dal regolamento inviato a tutti i medici e chirurghi del Distretto di Tione in data 21 luglio 1852. Tale regolamento ribadisce le posizioni delle precedenti «Prescrizioni per l'applicazione del così detto Magnetismo animale» emanate il 5 dicembre del 1845 (AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1852, cart. 463).

⁽¹⁴⁾ AST, *Capitanato Distrettuale di Tione, Sanità*, 1854-1857, cart. nn.

⁽¹⁵⁾ AST, *Consigliere Aulico, Culto-Industria-Polizia*, 1873, cart. 59.

⁽¹⁶⁾ «Si presenta il Sig. Dubois Giuseppe, ginnastico e sonnambulo, e deponendo un'istanza diretta all'Ill. Capitanato di Trento [...] domanda la licenza di potersi produrre per un mese nel Tirolo italiano. Vorrebbe dare anche produzione di magnetismo animale. [Riva, 13 giugno 1872]» (AST, *Consigliere Aulico, Polizia*, 1872, cart. 51).

⁽¹⁷⁾ AST, *Consigliere Aulico, Culto-Industria-Polizia*, 1873, cart. 59.

⁽¹⁸⁾ AST, *Consigliere Aulico, Polizia*, 1872, cart. 51.

3. Venditori abusivi di sostanze medicinali

Le fiere, le feste o i mercati creavano, non c'è dubbio, la situazione di ideale complicità che attirava l'attenzione dei villani nei confronti dei ciarlatani. Simili personaggi battevano sicuramente le piazze più importanti, ma trascuravano le vie secondarie. È attestato, tuttavia, che nella vita lavorativa quotidiana, la tendenza all'autoterapia stimolava i contadini e i pastori, a rifornirsi di quei rimedi che non preparavano dai droghieri e dai negozianti che smerciavano prodotti meno «prodigiosi», ma sperimentati.

Nonostante il divieto fatto ai droghieri di vendere medicine, stabilito con un decreto del 1816, ma già fissato ripetutamente in periodi precedenti, si rintracciano spesso, nelle fonti archivistiche, richieste di autorizzazioni, da parte di «pizzicagnoli», per smerciare alcuni generi d'uso comune ma classificati medicinali, o denunce di commerci illeciti. Nel citato decreto la pena pecuniaria di venti talleri è prevista per quei droghieri che aggirando la proibizione, «vendessero al minuto [...] le medicine riservate agli speciali e specialmente purganti, vomitivi, soporiferi, etc., sia semplici, o sia composti» ⁽¹⁹⁾.

Nel 1851, Giovanni Vivaldi e Francesco Rigatti, negozianti di Nago, avanzano domanda per «poter smerciare [...] alcuni medicamenti, che sono di più comune uso nella cura di malattie e pei quali somministrati nelle dosi ordinarie, e colle debite cautele non [possono verificarsi] perniciose conseguenze» ⁽²⁰⁾. Spesso, richieste simili, sono motivate dall'assenza nel circondario, di farmacie o di armadi farmaceutici. L'argomentazione ha tuttavia l'effetto contrario di orientare l'amministrazione a richiedere al medico condotto di tenere «sotto chiave» qualche articolo medicinale «per l'istantaneo soccorso de' suoi ammalati», ma vieta «assolutamente la vendita al minuto di qualsiasi articolo medicinale a chi non è regolarmente approvato farmacista» ⁽²¹⁾.

L'affermato divieto non è tuttavia sufficiente a disincentivare droghieri solerti. Costoro approvvigionano i propri compaesani di tutti quei prodotti, utili sia nell'autoterapia, sia nella veterinaria, di più difficile reperimento. Le proteste da parte di medici e farmacisti scattano puntualmente e innescano procedimenti anche nei confronti di non droghieri: ad esempio di «merciaiuoli», di «venditori di grascia», di «venditori di carta e libri», di «osti» e di «materialisti» ⁽²²⁾.

⁽¹⁹⁾ *Raccolta delle Leggi provinciali per il Tirolo e Varariberg per l'anno MDCCCXVI...*, cit., p. 760. Del medesimo tenore è la Circolare dell'Imperial Regio Capitanato del Circolo di Trento del 6 settembre 1815 (AST, *Intendenza di finanza*, cart. 135).

⁽²⁰⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Atti sanitari*, 1851, cart. 453.

⁽²¹⁾ *Ibidem*.

⁽²²⁾ Il 22 luglio 1887 la Società Farmaceutica Trentina invia una propria rimostranza all'I. R. Luogotenenza contro l'abusiva vendita dei medicinali (in «Giornale Farmaceutico», anno II (1887), n. 8, p. 139: «Che deve dirsi poi del caso in cui il pizzicagnolo ed il droghiere oltrepassando le loro attribuzioni, infran-

Nel 1846 il Fisico Circolare di Rovereto, in occasione di una visita agli «stabilimenti sanitari ed altri oggetti di polizia», ebbe a rilevare che molti «venditori di grascia» e «merciaiuoli» smerciano al minuto, in onta alle vigenti disposizioni, articoli medicinali «come sarebbero olio di ricino, di mandorle dolci, cremore di tartaro, sale amaro, seme santo, e simili» ⁽²³⁾.

Pochi anni dopo, nel 1850, una certa Maddalena vedova Gresti «venditrice di carta e libri» ad Ala, è segnalata per l'illecito commercio di «olio di ricino, di mandorle dolci, magnesia, cremore di tartaro, sale amaro, rabarbaro, foglie di sena e cassia» ⁽²⁴⁾. Entrambi gli esempi, scelti fra i numerosi casi rinvenuti, elencano medicinali identici; questi appartengono tutti a un'area terapeutica molto precisa, che nella cultura tradizionale, ha notevole importanza. I depurativi, infatti, dal più blando purgante per i bambini al più forte per gli adulti e gli animali, vengono utilizzati regolarmente come «rinfrescanti» nei trattamenti preventivi, e, indipendentemente dalla diagnosi, al primo manifestarsi di un malessere. Proprio l'impiego indiscriminato di tali sostanze, ritenute giovevoli ad animali ed uomini, allarma l'istituzione la quale, non potendo intervenire nella distinzione dei prodotti e delle terapie ad esse connesse, agisce sulla qualità. Il prezzo «mite» dei prodotti elencati, venduti ad uso dell'arte veterinaria, fa supporre che siano scadenti e quindi rinnova, ancora una volta, per i droghieri, il divieto di vendere articoli medicamentosi per «uomini» ⁽²⁵⁾.

4. La pratica del salasso

Tra i generi abusivamente venduti da quanti tengono bottega di merci varie sono spesso citate le mignatte. Considerate «materiali di farmacia» esse non rientrano nel commercio consentito alle drogherie e i ricorsi volti ad ottenere

gendo le leggi, mettono in vendita medicinali composti, spacciano veleni e spediscono persino ricette mediche? ». Nella rimostranza la Società Farmaceutica fa particolare riferimento alla legge del 7 settembre 1883 «concernente la delimitazione dei diritti delle farmacie in confronto alle drogherie ed altre industrie analoghe». Una legge tuttavia ben lungi dall'essere rispettata se ancora nel 1912 si rileva un nuovo memoriale della rappresentanza dei farmacisti in cui si muovono «lagnanze che il commercio di medicinali da parte di negozi a ciò non autorizzati va ognor più intensificandosi con grave danno dei farmacisti. Vengono in tal riguardo messe in prima linea le famiglie cooperative e i negozi di pizzicagnoli del Contado che vendono medicinali i quali sono riservati o al farmacista od ai droghisti concessionati [...] In particolare riscontransi foglia sennae, flores cinae, cortex chinae, santonium e specialità medicinali (siroppo Pagliano, elisir di rabarbaro ed erbe, vino di china ferruginoso), sostanze la cui vendita è riservata ai farmacisti [...] Nelle famiglie cooperative del pari trovansi manna, flores camomillae vulgaris, ed oleum jecor aselli [...]» (AST, *Capitanato Distrettuale di Rovereto*, 1913, cart. 715).

⁽²³⁾ AST, *Giudizio distrettuale di Rovereto, Sanità*, 1848, cart. 108.

⁽²⁴⁾ AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1850, cart. 447.

⁽²⁵⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1845, cart. n. 168.

il permesso di smercio vengono regolarmente respinti ⁽²⁶⁾. Questo particolare tipo di «prodotto terapeutico» riconduce il discorso sull'unica pratica della bassa chirurgia che è entrata, sia pure parzialmente, nell'uso locale. Gli illeciti che la riguardano toccano i commercianti, ma anche alcuni empirici e consentono di delineare il quadro di una metodica pur se non molto diffusa certamente abusata.

Già il medico Emilio Dalla Rosa osservava, nel 1866, che «il farsi salassare è costume tanto invalso nella nostra popolazione che a capriccio si fanno aprire la vena senza aver prima consultato il medico; amore in essi coltivato, dagli allievi delle scuole di bassa chirurgia, ormai incompatibili con il progresso della medicina d'oggi» ⁽²⁷⁾. Responsabili sono dunque - secondo il Dalla Rosa - quegli operatori sanitari che, senza alcuna prescrizione medica intervengono di propria iniziativa e instillano con il proprio comportamento un'errata convinzione sui benefici effetti di simile pratica ⁽²⁸⁾. Sono però altrettanto responsabili quegli empirici villani che trasferiscono all'uomo la pratica del salasso attuata sugli animali.

Non a caso le sporadiche proteste dei medici relativi ad incidenti provocati da profani si riferiscono a contadini e concernono quasi sempre salassi che precedono interruzioni di gravidanza; queste proteste sono quindi mosse per il danno morale provocato ⁽²⁹⁾.

Il dottor Comingio Bezzi, coevo del Dalla Rosa, parlando dell'incontrollato ricorso al salasso, afferma di conoscere un maniscalco il quale «dà salassi al piede alle donne clorotiche» ⁽³⁰⁾, ma ridimensiona il fenomeno collocandolo soprattutto nella sfera d'attività dei barbieri urbani. Poiché costoro, come si è visto, sono difficilmente identificabili nella realtà rurale, sia dal punto di vista della figura professionale, sia dal punto di vista delle prestazioni offerte, si può ipotizzare che siano solo parzialmente responsabili della recezione di questa

⁽²⁶⁾ «Il Signor Giuseppe Canella Droghiere di qui presentò [...] ricorso diretto contro la nozione Capitanale rilasciatagli in data 23 ottobre [1869], n. 3782, colla quale venne eccitato di presentare un'apposita insinuazione per la vendita di mignatte o di desistere dalla medesima. È ben vero quanto asserisce il ricorrente che gli fu rilasciata una concessione per lo smercio di droghe, generi colloniali, oggetti, e materiali di spezieria, questo però non involve in sé le mignatte le quali potranno essere materiali di farmacia, non di spezieria. Per questo motivo opino rispettosamente che sia respinto il presente ricorso [...] Riva, 6 novembre 1869, [l'i. r. Capitano]» (AST, *Consigliere Aulico, Sanità-Militare*, 1869, cart. 22).

⁽²⁷⁾ E. DALLA ROSA, *Ragguaglio clinico dell'Ospitale Civile di Trento nell'anno 1866*, Bologna, Fava e Garagnini, 1867, p. 9.

⁽²⁸⁾ Un'indiretta conferma dell'abuso nella pratica del salasso introdotto dai chirurghi la si può avere da un decreto del Magistrato Consolare della città di Trento del 1709. Un secolo e mezzo prima delle parole scritte dal Dalla Rosa, il più importante organo amministrativo del comune di Trento proibiva ai chirurghi, «rappresentato che corrono di certo doglianze», di «cavar sangue senza participatione e licenza de' Medici» (ACT, *Atti civici dai 10 gennaio 1707 ai 9 gennaio 1710*, ms. 3925, f. 134).

⁽²⁹⁾ *Il salasso dato da un profano costituisce sempre una lesione per sè grave?* in «Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina», anno X (1891), n. 10, pp. 142-143.

⁽³⁰⁾ C. BEZZI, *Igiene naturale del Trentino*, Trento, G. B. Monauni, 1867, p. 64.

tecnica che, dunque, come tale, va ricercata fra le cure prestate da altri operatori oppure, in forma di sanguisugio all'interno dell'autoterapia. Si può inversamente provare che il taglio della vena sull'uomo è generalmente estraneo alla tradizione terapeutica empirica locale con la seguente constatazione. Le figure che praticano il salasso sono quelle di professionisti parzialmente introdotti all'arte medica: mammane, veterinari, maniscalchi e chirurghi flebotomi. Anche nei rari casi di denuncia sporta contro individui che hanno salassato senza alcuna prescrizione medica o privi di un legittimo titolo di studio, si è in presenza soprattutto di operatori appartenenti alla sfera sanitaria ufficiale. Nel primo caso si tratta di bassi-chirurghi che sopravanzano i propri limiti ⁽³¹⁾, nel secondo di persone che non hanno ancora terminato la propria formazione ⁽³²⁾.

Al di là delle figure di empirici o sanitari che si prestano alla pratica del salasso, sembra che per le valli del Trentino sia più frequente il ricorso autonomo alle sanguisughe e che, comunque, siano direttamente i pazienti a richiederne l'applicazione. L'abitudine tanto diffusa da essere abusata - almeno a detta dei medici - è, seppur di derivazione culta, decisamente in linea con i principi che regolano il *regimen sanitatis* delle genti contadine e pastore.

La purificazione periodica, soprattutto primaverile, e la convinzione che spesso i malanni derivino da alterazioni interne, potrebbero fornire buon fondamento alle lamentele dei dottori. «Un grave sperpero di sangue - afferma ancora il Bezzi - consumano [...] le sanguisughe lasciate in balia del popolo senza alcuna legge moderatrice» ⁽³³⁾. Un elemento quest'ultimo che riconferma, in una certa misura, la scarsa fortuna incontrata in questi territori da un ruolo terapeutico, altrove documentato, che abbia esclusive competenze di bassa chirurgia.

⁽³¹⁾ È il caso di un certo Gio. Batta Dalle Nogare, flebotomo, il quale, nel 1828, verrà denunciato per «aver dato senza autorizzazione un salasso». La denuncia decadrà con il riconoscimento della regolarità del titolo posseduto dal basso-chirurgo, fermi restando gli obblighi di non valicare i limiti della propria manualità e di attenersi alle disposizioni dei medici (AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1843, cart. 126).

⁽³²⁾ Si può citare l'esempio di un certo Fortunato Holzner, il quale viene diffidato, nel 1844, dall'«intendere qualsiasi operazione chirurgica» poiché «solamente qualificato a servire in qualità di garzone presso un chirurgo regolarmente approvato» (AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1844, cart. 148).

⁽³³⁾ C. BEZZI, *Igiene naturale...*, cit., p. 64.

STRALCI DI VITA VISSUTA

Alcuni frammenti delle interviste effettuate nel corso delle indagini sul campo ⁽¹⁾ sono stati scelti e vengono proposti per sottolineare le peculiarità delle singole figure che sono state individuate e gli aspetti salienti della sfera terapeutica di cui si è cercato di dar conto. L'estrapolazione di parti specifiche non snatura, tuttavia, il pensiero degli intervistati poiché la selezione ha riguardato solo le frasi in accordo col tono complessivo del discorso. Proprio per la rilevanza che le fonti orali assumono nella definizione del quadro attuale della sfera terapeutica tradizionale si è optato per presentarle solo parzialmente ma in modo leggibile. Di volta in volta per ogni singola figura di operatore parlano o gli interessati, o la gente comune, o gli esperti ed esprimono opinioni che non rispecchiano solamente il caso personale ma rappresentano i pareri diffusi in un determinato ambiente a livelli socio-culturali diversi.

1. *La professione d'ostetrica*

Un medico (n. 35, Tione).

Ricordo due levatrici d'altri tempi erano tipi opposti. Una era una levatrice molto brava, praticona, però già verso la scientificità, chiedeva consigli al

⁽¹⁾ Le interviste numerate che corrispondono a operatori sanitari, ufficiali e non, sono complessivamente sessantadue. Altre interviste non relative a «specialisti» ma a semplici informatori non sono state archiviate ma solo utilizzate per ricostruire il quadro di fondo del sistema terapeutico e identificare i vari «esperti» di settore. Quelle utilizzate in questo capitolo sono state effettuate: la n. 4 il 20 giugno 1985, la n. 5 il 19 settembre 1985, la n. 6 il 10 giugno 1985, la n. 7 il 14 giugno 1985, la n. 9 il 18 giugno 1985, la n. 10 il 18 giugno 1985, la n. 12 il 15 giugno 1985, la n. 13 il 14 giugno 1985, la n. 17 il 20 giugno 1985, la n. 19 il 21 giugno 1985, la n. 21 il 10 settembre 1985, la n. 23 il 13 settembre 1985, la n. 26 il 16 settembre 1985, la n. 28 il 20 settembre 1985, la n. 32 il 17 settembre 1985, la n. 33 il 12 giugno 1985, la n. 35 il 19 giugno 1985, la n. 36 il 20 giugno 1986, la n. 37 il 23 giugno 1986, la n. 38 il 24 giugno 1986, la n. 40 il 3 luglio 1986, la n. 42 il 23 giugno 1986, la n. 45 il 2 luglio 1986, la n. 47 il 20 luglio 1985, la n. 49 il 18 luglio 1985, la n. 50 il 18 luglio 1985, la n. 51 il 20 luglio 1985, la n. 52 il 17 luglio 1985, la n. 54 il 18 luglio 1985, la n. 56 il 13 luglio 1986, la n. 58 il 22 ottobre 1986, la n. 61 il 16 settembre 1985 e la n. 62 il 16 ottobre 1986.

medico, ecc.; l'altra, invece, faceva tutto da sola, però aveva gran fiuto, dava dei consigli stranissimi. Mettendole a confronto non si poteva davvero dire che una sbagliasse e l'altra no, erano brave tutte e due. Entrambe avevano la capacità di entrare in confidenza con le donne e anche con le famiglie. Ricordo una notte in cui, assieme ad una di loro, assistetti una partoriente di cui sapevamo che il feto non era normale. Prima che il parto si concludesse e nascesse un bambino acefalo la levatrice era riuscita a preparare la donna. Si era fatta raccontare tutta la sua vita, ne conosceva miserie e povertà, ed aveva saputo consolarla in anticipo anche per quel nuovo dolore. Prima ancora che la sventura la colpisse le aveva dato motivo di rassegnazione.

La gente le chiamava mammane e sapevano tanto. Ad esempio allargavano la propria assistenza alle iniezioni, alla venereologia, davano intrugli per purgare le donne di parto, conoscevano i segreti e gli anticoncezionali. Erano antiabortiste perché erano sulla linea ufficiale. Queste levatrici che hanno esercitato fino a vent'anni fa tenevano in pugno una buona metà dell'assistenza perché senza mutua pochi andavano dal medico e i contadini certamente no.

Una levatrice (n. 52, Tione).

Le trattavo bene, io, le mie donne. Prima di tutto volevo biancheria pulita: lenzuola e asciugamani di bucato, poi facevo bollire tutto. Sa come facevo? Prendevo le bocce di vetro delle damigiane e le facevo bollire chiuse con dentro quello che serviva, sterilizzavo tutto, persino l'acqua con cui le lavavo, così ero sicura. Sepsi non ce n'era.

Bisognava fare di tutto: assistente sociale, ginecologa, infermiera, puericultrice, ecc. Si può capire solo se si pensa che lo si faceva con spirito missionario. Io ero tassata perché esercitavo la libera professione, ma le donne non mi pagavano; mi davano uova, se avevano galline, in cambio di un'iniezione. Erano poveri, ma chiamavano quando volevano, anche ad assistere gli agonizzanti e non solo i parti. Le iniezioni, l'assistenza ai malati, spesso la facevamo noi, i bambini piccoli poi si curavano sempre. Il dottore si chiamava dopo aver preso i primi provvedimenti, non lo si chiamava per niente.

Una levatrice (n. 9, Borzago).

Certo che all'inizio per far cessare alcune abitudini ho trovato difficoltà. Il *porte-enfant* e le fasciature che anche d'estate avvolgevano i bambini come mummie sono stati duri da eliminare. Quando dicevo che bisognava scoprirli, sentenziavano che così sarebbe venuta loro l'acqua alle ginocchia e sarebbero cresciuti con le gambe storte. Adesso vanno anche per niente dal medico, ma una volta no e quando avevano la febbre li tenevano a digiuno e belli caldi, così li scaldavano di più. Lo stesso errore che si commetteva con i bambini malati si commetteva con le puerpere che venivano tenute a digiuno per una

settimana dall'inizio del travaglio. Una volta partorito guai ad andare fuori senza niente in testa, perché chissà cosa poteva venire. E guai se si usciva prima di quaranta giorni. Durante il ciclo mestruale non ci si poteva lavare. Ecco le abitudini sbagliate. Quando compariva la febbre in un lattante si diceva alle mamme prima di tenere leggeri i bambini, di mettere la suppostina e poi, se la temperatura non scendeva, si doveva ricorrere al dottore, ma le donne non volevano. Così tante volte li curavo direttamente io.

Una levatrice (n. 52, Tione).

Anche per l'alimentazione ero io a dire come dovevano regolarsi nello svezzamento, perché, sa, una volta, il latte artificiale non potevano permetterselo e c'era solo quello vaccino che non sapevano allungare. Molti bambini morivano di gastrica [enterocolite], altri, più fortunati, bevevano il latte di capra, oppure c'era un medicinale che aiutava la digestione e che io davo loro. O ancora, poiché c'era l'abitudine di allattare tantissimo i bambini, se la mamma rimaneva nuovamente incinta allora il latte se ne andava e diventava difficile alimentare il bambino. Per evitare la gastrica molte madri, quando se ne trovava una disposta, affidavano il bambino ad un'altra donna che aveva latte. C'erano alcuni pregiudizi sulle voglie, sui gesti da non fare o gli oggetti da non toccare durante la gravidanza, ma soprattutto c'erano idee sbagliate e dannose. Ad esempio facevano delle fasciature strette e dure che impedivano ogni movimento.

Un terapeuta (n. 23, Tione).

Una volta c'erano varie fattucchiere, cioè donne che facevano aborti, qualcuna vive ancora, ma c'erano anche vari metodi per procurarsi l'aborto da sole. Uno di questi era la fatica, gli sforzi esagerati. Ma pure alcune sostanze venivano utilizzate.

2. *Gli zooiatri empirici*

Un farmacista (n. 51, Storo).

C'era un maniscalco che faceva da veterinario che era richiestissimo, seguitissimo e che tutti chiamavano. Aveva una ricetta che credo fosse a base di zolfo, di aloe, di antimonio e non so cos'altro, comunque, si trattava di purganti drastici o di disinfettanti intestinali. Lui mescolava una certa quantità di grammi per sorte delle varie sostanze su una carta da zucchero e poi impastava questa polvere col burro. Propinava poi l'impasto alla bestia che subiva un forte trauma intestinale, ma nove volte su dieci o diciannove su venti si salvava e tutti dicevano che la sua medicina era miracolosa.

Una conciaossa (n. 62, Bondo).

C'era qui in paese un vecchio che curava gli animali, lo chiamavano il maniscalco e dava loro dei beveroni in gran segreto. Non voleva mai nessuno nella stalla ma era bravissimo.

Un Botanico (n. 26, Cologna di Pieve di Bono).

C'era un vecchio che curava le bestie dando loro da mangiare songia con dentro polvere da sparo, del resto anch'io mangiavo lo zolfo in palline di miele perché fa bene per depurare il sangue. Per curare le mucche mi ricordo che quel vecchio faceva anche un buco con un ferro rovente nella pelle del collo e ci infilava una radice, credo fosse quella della rosa di Natale. Poi faceva dei beveroni, ma non so con cosa.

3. *Uomini e bestie*

Un intervistato (n. 4, Tione).

Quando c'era una forte indigestione si prendeva l'infuso di genziana che aveva la proprietà di far digerire o di far rimettere. La genziana considerata ottima anche per l'inappetenza veniva raccolta in montagna, lavata, essiccata all'ombra, poiché al sole perde le sue proprietà, e poi conservata per gli infusi e i decotti che servivano anche per gli animali. Quando una mucca smetteva di ruminare e si diagnosticava l'indigestione, si faceva bollire un pentolone di acqua con genziana [...] e poi con una bottiglia di vetro spesso, infilatone il collo sotto la lingua della bestia in modo che il liquido non la soffocasse, la si obbligava a bere. L'infuso non piaceva alle mucche e si faceva fatica a farlo inghiottire loro. L'indigestione veniva alle mucche perché mangiavano troppo, ma soprattutto perché, in assenza di abbeveratoi nelle stalle, si permetteva loro, appena terminato il pasto, di abbeverarsi alla fontana con acqua che non si era affatto riscaldata. In molti casi la terapia risolveva il male, altrimenti si rendeva necessaria l'assistenza all'animale per tutto il decorso della malattia che si considerava risolta quando la mucca tornava a ruminare cinquantacinque sessanta colpi, la si assisteva proprio come un uomo malato.

4. *I curatori di sciatica*

Un terapeuta (n. 10, Fisto).

Dovendo governare il bestiame giovanissimo e senz'altri uomini in casa, m'ingegnai a conoscere qualche rimedio necessario. Un vecchio botanico che

raccoglieva erbe me ne aveva indicate le proprietà, poi a forza di provare mi sono fatto la mia esperienza. Certo anche i libri mi hanno aiutato, soprattutto l'Almanacco della Scuola di San Michele e un cugino che era pratico di veterinaria. La cura su cui mi ero specializzato era la pleurite delle bestie. Sapevo dove incidere esattamente e come applicare la radice di elleboro nero che è assai velenosa. Questa radice faceva venire un'inflammazione che doveva essere a sua volta incisa dopo tre o quattro giorni e consentiva la fuoriuscita del marciume. La mucca guariva lentamente in due mesi circa, cambiando colore e ridiventando sana. Quando decisi di applicare le cure agli uomini provai e riprovai prima di dire che un rimedio era efficace. Guarivo le sciatiche (pensi che mio padre tornò dalla guerra a causa di una sciatica) adoperando la corteccia della radice di noce verde, appena tagliata, lavata e pulita.

La dividevo in due tasselli, lunghi due dita e larghi due. Per ventiquattro ore li immergevo nell'aceto di vino, poi li applicavo nel punto in cui il nervo sciatico era più dolente. Il paziente al massimo poteva resistere per quattro ore perché la radice brucia terribilmente, tanto da formare una piaga. A dolore sparito non c'è che da curare la bruciatura con foglie crude di verza sminuzzate che tolgono il bruciore e fanno la cute nuova. Mio figlio ha ereditato tutti questi miei saperi, ma ha fatto l'Università di erboristeria.

Una terapeuta (n. 37, Fiavè).

Io soffrivo di sciatica e mi sono fatta insegnare il modo per fare l'impacco che si faceva una volta. È a base di tre erbe che sono pericolose perché se si sbaglia a dosarle fanno venire una vescica tremenda e dopo l'uso vanno sotterrate perché il pedocco e la senape sono velenose. Oltre a questo bisogna impiegare i rapanelli neri che tritati con gli altri ingredienti, mescolati con farina di lino, aceto di vino, nonché fichi secchi costituiscono un rimedio eccellente. A me fece benissimo e da allora l'ho applicato a tante altre persone. Si sparge lungo tutto il male, da dove inizia al calcagno, ma prima bisogna aver ben unto la parte che l'impacco, tenuto su per tre ore, scalda molto. Anche dopo averlo tolto è necessario ungere.

Un medico (n. 47, Mori).

Delle cose che facevano bene le ho utilizzate anch'io: per esempio per la vera sciatica gli impacchi con farina di lino e di senape in parti eguali e poi una data quantità di ranuncoli, tutta la pianta, rapanelli neri o vite nera, come la chiamano, o zucca salvadega, che pizzica molto, tutto impastato con aceto di vino forte e con l'aggiunta di fichi secchi perché non sia troppo irritante e non faccia venire bolle. Questa ricetta l'ho trovata anche su una rivista medica ma loro facevano gli impacchi per la sciatica da sempre così.

5. *I guardacaccia*

Un guardacaccia (n. 17, Strembo).

Mia madre era molto esperta. Le piante non si possono cogliere sempre e non basta conoscerne le proprietà, bisogna sapere anche quando sono mature. Per la mezza ed alta montagna si possono prendere da luglio a settembre, oppure in aprile si può usare la radice. E anche la conservazione non è semplice, si può fare a pianta essiccata all'ombra e se è matura, di questa, si può utilizzare tutto, lo stelo, le radici, le foglie e i fiori. Poi anche per preparare, bisogna essere capaci, l'acqua di un infuso, ad esempio, deve solo «cisar» poi ci si mette l'erba, si copre e bisogna lasciar fermo per dodici ore, non di meno e non di più, altrimenti non uscirebbero dall'erba tutte le sostanze, oppure, andrebbero a male. La dose per tutte le erbe che vanno in infuso è quella quantità che viene su con tre dita, il pizzico.

Io ho sempre vissuto come un animale, sempre all'aperto e spesso senza consumare un cibo normale. Stando per giorni e giorni nei boschi ho imparato a mangiare erbe, radici e poca cacciagione, ma bacche, frutti e funghi tanti; se erano velenosi e non lo sapevo, avevo dietro l'assenzio per vomitare. Se mi ferivo mi curavo con la polvere della borsa pastore, con questa, ho guarito anche il mulo dalla piaga del basto. Se mi venivano le vesciche nei piedi per il troppo camminare, mi mettevo negli scarponi le foglie di betulla. Poi guardavo le bestie, sono incredibili sia nel lottare, sia nel vivere normale. So tante cose, ma le ricordo solo quando ne ho bisogno, faccio fatica a raccontarle.

6. *Le conciaossa*

Una conciaossa (n. 12, Daone).

Ho appreso la mia professione manuale da mia madre che è stata molto più brava di me. La mia numerosa famiglia emigrò in Argentina a Buenos Aires e anche là mia madre fece molto bene. Poi tornammo tutti in Italia e quando c'era la prima guerra mondiale io cominciai a manipolare le slogature e a fare le stopade. Guardando la mamma avevo imparato, ma avevo quello che anche lei aveva, una capacità interna. Bisogna sentirla altrimenti non si può fare. Per esempio mia figlia non ha voluto imparare anche perché non le piace avere la casa come un porto di mare. Adesso non tiro più a nessuna persona, sono vecchia, ma ogni tanto, per la gente qui intorno, lo faccio per gli animali.

Ai miei tempi c'era qui un'altra donna che però non era brava come me, ha sbagliato molte volte; a me non è mai successo di sbagliare. Qualche volta delle lussazioni molto difficili non sono riuscita a sistamarle ma sapevo che erano difficili. Quelle del ginocchio, per esempio, della spalla e del gomito sono antipatiche; ero molto capace sui piedi e le mani. Una volta ho sanato un bam-

bino che si era distorto malamente un braccio impigliandosi in un panno attaccato ad una macina che girava. Anche il dottore mi ha mandato della gente e sono riuscita a guarirla. La stagione in cui ho sempre lavorato di più era l'inverno perché con il gelo e la neve molte persone cadevano e si facevano male.

Una conciaossa (n. 25, Bondo).

Prima di me c'era un'altra donna molto famosa ed è stata lei a chiedermi d'imparare perché le ero sempre in casa e mi piaceva provare. Lei aveva cominciato con gli animali, il primo bel risultato lo aveva avuto su una mucca. L'aveva massaggiata e poi le aveva messo l'olio di avez più medicinale di tanti medicinali. Anch'io ce l'ho e ho anche il largà, ma è meglio l'olio d'avez, solo non lo posso usare con tutti; con chi lo conosce sì. Prima io non volevo imparare perché c'è sempre gente per casa, ma ero sola, come lei, e avevo figli da crescere, così alla fine ho cominciato. Tantissima gente andava da lei e alla fine mi convinse. Molta esperienza oltre che vicino alla vecchia l'ho fatta sui miei figli che ne avevano sempre una, poi sugli amici e piano piano su tutti. Adesso vengono anche i forestieri, soprattutto l'estate. Bisogna sapere massaggiare prima piano, finché non si è scaldata la parte, dopo forte e bisogna far dolorar lungo i nervi, le «corde». Poi si mette la pomata e si fascia; una volta si faceva la stopada. Dopo otto giorni se è un male «lungo», cioè che prende più punti e che non è stato curato subito bisogna tornare perché devo vedere se il gonfiore è passato e tutto è tornato normale.

Tutti quelli che hanno fiducia vengono, ma tante volte vengono anche quelli che sono andati prima all'ospedale e che sono stati immobilizzati con i nervi accavallati e sentono male. L'abilità è proprio questa, bisogna sentire con le mani mentre si massaggia i nervi che si sgrovigliano.

Una conciaossa (n. 33, Pinzolo).

Questa è una capacità che si ha oppure no, non ho imparato da nessuno, ho incominciato per caso e ho visto che riuscivo. Lavoro da tanti anni e quando ho cominciato sui miei figli non c'era nessuno qui che facesse questo mestiere, tante volte andavano lontano o facevano venire qualcuno. Non posso insegnare a nessuno perché è un dono di natura. Io sento molto col pollice della mano destra e per aiutarmi a farlo scorrere adopero un po' d'acqua con dentro sciolto sapone da bucato.

Quando tocco faccio male e devo sempre avvertire che *fo veder le strie*. Non faccio più stopade, ma solo una fasciatura leggera. Mi conoscono dappertutto e ormai, coi forestieri, anche a Milano. Il farmacista e il dottore mi hanno sempre mandato gente perché si sa che riesco a far passare il male. Non ci vuole molto tempo, bisogna far le mosse giuste e farle energicamente. I compaesani mi chiamano la «professoressa» perché ho risolto molti casi.

Mi piacerebbe trasmettere a qualcuno il mestiere, magari ad uno dei figli che ho cresciuto con fatica perché ero vedova, ma so di non poterlo fare.

Una conciaossa (n. 53, Pelugo).

Ho imparato da mia nonna. A forza di guardare ho imparato e un pochino forse mi ha trasmesso anche lei. Mia nonna faceva anche la levatrice.

Lei ha fatto questo mestiere per tanti anni e io pure. Qui intorno c'erano altri che sono già morti. I medici a volte ci chiamano donnette altre volte invece ci considerano; c'era un farmacista che mi mandava tanta gente e anche alcuni dottori la mandavano da mia nonna. Per massaggiare io adopero l'olio con i fiori d'iperico. Qualche volta ci aggiungo anche un po' di canfora. Manipolo soprattutto con il pollice e trovo che per la caviglia la slozada fa bene. Mia figlia mi osserva e vedo che comincia a fare. Gli strappi, le storte si guariscono ma i dolori vecchi no.

7. *L'autoterapia*

Un medico (n. 6, Spiazzo).

Devo dire che oltre i personaggi che sono noti per le loro particolari abilità o competenze molti sono, adesso forse meno, coloro che tendono ad arrangiarsi da soli. Si conoscevano medicamenti e trattamenti terapeutici empirici che, tuttora, vengono tramandati. Ho trovato in molte famiglie vasetti pieni di erbe conservate per fare le tisane e debbo dire che le proprietà per le quali vengono sfruttate sono correttamente conosciute. Emostatici, mucolitici, revulsivi, antisettici, stimolanti o sedativi costituiscono una gamma di prodotti impiegati quasi abitualmente.

Un farmacista (n. 50, Pinzolo).

Ognuno si raccoglieva le proprie erbe, certo le più comuni, ma qualcuno sapeva fare le miscele e sapeva dare il sacchettino giusto per la tal malattia e, allora, era consultato. C'era qui una donna che raccoglieva erbe e faceva misculi e la gente andava da lei come andar dal medico. Questi avevano una conoscenza empirica più vasta e usavano cose più rare.

Un medico (n. 35, Tione).

Curavano seguendo ritmi stagionali, tenendo conto delle influenze climatiche; il male era interpretato sulla base delle leggi naturali, subiva un adattamento fisicistico, quasi meccanicistico. I rimedi venivano dalla natura perché,

tranne qualche unguento, la digitale o il chinino, anche i medici non avevano altro. Alcune terapie mi fecero stupire ma bisognerebbe stabilire che differenza c'è tra quella concezione e quelle più moderne che in parte le somigliano. La malattia d'altra parte pur localizzandosi generava una turba della stasi dell'organismo e per questo la gente, curando perifericamente il corpo, credeva di curare eziologicamente.

Un farmacista (n. 51, Storo).

Si aiutavano da soli come potevano con tante erbe e con altre sostanze e i principi su cui si basavano non erano sbagliati per strani che potessero sembrare e qualcosa di efficace lo avevano davvero.

8. I botanici

Una terapeuta (n. 19, Borzago).

I miei genitori avevano un po' di tradizione, ma usavano sempre le stesse cose, io invece voglio provare, ho sempre voluto provare cose nuove. Alcune sono proprio sicure, le uso su di me e su di altri e guariscono. Altre cose fanno bene, ma sono più generali e le preparo ogni anno. Ho comprato tanti anni fa il libro del frate ⁽²⁾ e ho scritto tutte le aggiunte e le ricette mie che ho provato. È faticoso andare a cercare le erbe ed è lungo prepararle e d'altra parte non c'è niente di più efficace e non dannoso. Ci sono delle piante che preferisco perché sono attive su tutto il corpo e possono, usate diversamente, giovare a varie cose. La coda cavallina, per esempio, oppure l'achillea millefoglio, ma anche il lichene è una pianta «forte» come lo sono la borsa pastore e la falsa ortica. Io dormo su un materasso e un cuscino di felce maschio, così non sento mal di schiena o di testa.

Da bere ho e offro sempre qualcosa con dentro la verga d'oro, la malva o i fiori di sambuco oppure il liquore di fiori di iperico. Non tutti vengono a chiedere, ma alcuni sono curiosi di sapere forse anche perché ho novant'anni

⁽²⁾ Il libro del frate a cui si riferisce l'intervistata è l'opera *Piante ed Erbe Medicinali della nostra Regione Tridentina* di Padre ATANASIO DA GRAUNO. Citato esplicitamente in questo frammento d'intervista, il «libro del frate», compare tuttavia in ogni discorso di botanici sia *conservatori* sia *divulgatori*. Spesso costoro hanno personalmente conosciuto il frate o hanno letto il suo testo o sono a conoscenza delle sue ricerche e del suo soggiorno in questi luoghi all'inizio del Novecento. Il libro, stampato a Trento la prima volta nel 1931, è stato successivamente riedito nel 1934, 1937, 1942 e di recente nel 1984.

e non sono mai entrata in farmacia né mai ho visto il medico. [Al momento dell'intervista la stanza, in cui vive l'anziana donna, ha ogni superficie utile occupata da fiori di sambuco maturi per fare il vino, da foglie di piantagine che servono a cicatrizzare una ferita alla mano, da capel venere col quale si curano raffreddore e raucedine e da borsa pastore che è un ottimo astringente ed emostatico].

Una botanica (n. 13, Bocenago).

I prati non sono più belli come una volta perché non ci sono le bestie, di conseguenza anche le erbe medicinali sono meno belle. Se vuole che siano belle bisogna piantarle nell'orto. Del resto io le ho sempre usate anche nei cibi; quando facevo la minestra di verdure, per esempio, mettevo sempre dentro quattro o cinque foglie di malva. La malva è ancora molto usata qui in valle, sia internamente, sia esternamente come decongestionante. Poi facevo e ho insegnato a mia figlia sciroppi e tisane, alcune da usare sempre altre per i bisogni. Lo sciroppo di curnal, il vino di sambuco, le marmellate e le erbe secche ci sono ancora in casa, ma oggi quasi più nessuno conosce i nomi delle piante o sa a cosa servono, non sanno neanche quali sono pericolose.

Io ho imparato da mio nonno e da mio padre che erano guardaboschi, forse per questo nella mia famiglia si è conservata questa abitudine perché loro avevano sempre a che fare con la natura.

Un botanico (n. 26, Cologna di Pieve di Bono).

Venivano a raccogliere erbe quassù i botanici, i farmacisti stessi e i raccoglitori, ma oggi non c'è quasi più nessuno non solo, ma quelli che vengono in montagna non sanno niente perché le erbe fanno anche male e se non le si conoscono sono guai. Prendi l'aconito, fa dei bei fiori ma velenosi e la gente li coglie. Questa è una zona dove si trovano molte erbe come sul monte Baldo e rare. Hanno erboreggiato qui anche studiosi e uno mio padre lo ha accompagnato in montagna. Non è facile trovare certi fiori o alcune piante, bisogna proprio conoscere le zone ed avere l'occhio attento a vedere la rarità. Io ho raccolto sempre e solo alcune cose che venivano usate per animali, come l'el-leboro, o per malanni più comuni, l'achillea per le piaghe infette, la farfara o la coda cavallina, la rosa canina e le foglie del rovo, della mora con cui faccio delle tisane che, per esempio, in tempo di guerra si adoperavano molto. Ma c'erano anche altri rimedi semplici, a base di erbe, che, per esempio, mia moglie ricorda e che pure erano efficaci, oppure c'erano i rimedi venduti da chi andava in montagna e preparava pomate.

9. I raccoglitori

Un raccoglitore (n. 38, San Lorenzo in Banale).

L'idea di fare questo mestiere mi è venuta durante la guerra ma, qui intorno, c'era già gente che lo faceva. Quando sono tornato ho richiesto il patentino e per me, che avevo passione, è stato facile fare anche il corso di botanica a Pavia. Chi raccoglieva per le ditte doveva avere il patentino, gli altri che non vendevano erano solo esperti. Avevo una gran voglia di andare per cime e non di fare un lavoro al chiuso. Mio padre all'inizio mi ha aiutato perché era pratico e dopo, quando i figli sono cresciuti, mi hanno aiutato anche loro, soprattutto se dovevo raccogliere quintali come l'arnica, allora veniva anche la moglie. Le cose che la gente del posto raccoglieva erano sempre le stesse e tutti qui sono convinti che le erbe curano piano e non lasciano conseguenze e per questo sono migliori delle medicine. Secondo me, però, non tutti le sapevano usare nel modo giusto e sfruttare per le loro vere proprietà. I farmacisti lottavano contro «quei de le erbe», dicendo che non servivano a niente perché volevano vendere i loro rimedi, ma adesso che possono anche loro commerciare in botanica non la pensano più così. Date ascolto a quello lì - diceva un farmacista della zona - che vedrete, morirete tutti. Avevano una fifa tremenda di non vendere chissà quali prodotti e adesso tengono lì degli anni vasetti che non cureranno nulla, perché le erbe perdono col tempo la loro efficacia. Ciò che più ho raccolto è stato il mugo, l'arnica, l'imperatoria, la valeriana e la frangula. Soltanto un paio di volte ho fornito la genziana, era difficile ottenere il permesso di raccoglierla. Si lavorava, quando era la stagione, dall'alba al tramonto e anche di più, per 17 o 18 ore e si faceva fatica. Bisognava muoversi in corriera e poi a piedi e se veniva la pioggia bisognava tornare e non raccogliere. Per raccogliere le cose meglio pagate, per esempio l'alchimilla alpina, bisognava andare molto in alto ed era pericoloso. Dovevo avere sempre la sicurezza dei sentieri, ma soprattutto dell'acqua e adesso conosco davvero bene le montagne.

Quando si andava in cerca di frangula invece ero sul fondo valle perché la frangula cresce tra ontani e noccioli. È comodo e non costa molto. Così qualcuno la falsificava con la corteccia di ontano che pesa molto di più. Anche la valeriana era purtroppo leggera e ce ne voleva tanta per farne un quintale. Adesso il mugo non si può tagliare, attualmente viene dalla Siberia, là non serve ma qui serve per fermare le valanghe. Una volta si raccoglievano poi le vescichette di resina dell'abete bianco e non si faceva alcun danno, ma per la trementina di larice ci voleva il permesso della forestale.

La gente, ogni tanto, mi chiedeva e mi chiede anche adesso consiglio, ma la medicina delle erbe non è usata qui quando si è malati, ma prima. Il tiglio, per esempio, si beve tutto l'inverno non quando c'è già la costipazione e il sambuco, che è anche cattivello, si beve appena c'è odore di influenza.

Il figlio di un raccoglitore (n. 21, Stenico).

Mio padre ha cominciato a raccogliere più di mezzo secolo fa e lo ha fatto così in grande che ha potuto crescere una famiglia numerosissima, ma lo abbiamo aiutato tutti e aveva anche altri raccoglitori che lavoravano per lui. L'epoca di lavoro andava dalla primavera all'autunno e le zone di raccolta variavano secondo il prodotto ricercato. Di anno in anno le ditte comandavano la tale o tal'altra pianta e che io ricordi mio padre ha raccolto soprattutto rabarbaro di montagna, l'uva ursina o martellina, la belladonna, il parassita del larice, quella rarità che è l'agarico, la corteccia di frangula e la genziana. Per un certo periodo ha poi raccolto le foglie di nocciola e di mughetto, i fiori d'arnica, le radici della carlina e i fiori e foglie di farfara. A forza di provare, mio padre era riuscito a preparare un purgante con le bacche di frangula e anche a brevettare delle bevande speciali, ma non riuscì a produrre granché. Nessuno di noi ha però continuato il suo mestiere.

10. *I venditori*

Un intervistato (n. 54, Tione).

Un commercio particolare era costituito dall'*olio di rubaga* [ribaga, reubaga] che si credeva ottimo rimedio contro il mal di ventre. L'olio ricavato dalle bacche di alloro veniva venduto da gente di Riva. Infatti, l'alloro, dalle nostre parti, non si trova facilmente. Forse la gente che lo vendeva ne ha preso il nome perché sul lato bresciano del Garda e in Val di Ledro è diffuso il cognome.

Un farmacista (n. 32, Storo).

Una sostanza che non è mai stata venduta in farmacia, ma sempre scambiata come merce preziosa dai contadini che andavano in montagna è l'olio d'avez. Facendo delle incisioni sul tronco dell'abete si poteva raccogliere in un recipiente un poco del liquido resinoso che ne colava. Chi saliva con le bestie all'alpeggio faceva anche questo lavoro. Questa sostanza molto impiegata era utilizzata, e lo è ancora, esternamente per i dolori, internamente per la tosse che però spesso era data dalla tubercolosi. Avevano per l'uso interno dosaggi speciali e apposita posologia; ne mettevano nella mollica di pane o in un boccone di polenta il primo giorno una goccia, il secondo due, poi tre, fino ad un massimo di quattro.

Un medico (n. 17, Pieve di Bono).

Utilizzavano l'olio d'avez anche per fare suffumigi, facendone cadere qualche goccia nell'acqua bollente; lo utilizzavano a gocce come cosa preziosa e rara che poteva essere barattata con altro.

Un farmacista (n. 51, Storo).

Chi poteva si procurava il grasso di marmotta, ricercato e raro perché le marmotte sono poche e difficili da prendere. Bisognava andare molto in alto e solo in certe valli. I cacciatori che poi lo smerciavano lo decantavano come un prodotto mirabile dato che trapassava il corpo. Mi dicevano «se lei prende mezzo cucchiaino di grasso di marmotta e lo mette sul palmo della mano poi sta lì fermo, dopo un quarto d'ora o al più venti minuti, lo vedrà colare giù dal dorso della mano perché sarà passato da parte a parte».

11. *I segretisti*

Una segretista (n. 28, Dorsino).

Conosco un segreto per la sforzatura del mal di schiena che mi è stato lasciato da mia nonna. La nonna voleva lasciarlo a una figlia non sposata che era rimasta in casa ma questa non lo aveva voluto e allora l'ho preso io. Non tutti sono disposti a possedere un segreto perché è una cosa che si fa per benevolenza. Devo fare determinate cose per togliere le sforzature: mettere un «pignatello» sulla brace, aspettare che l'acqua bolla, fare una croce, contare i nodi di un fusto di frumento e mettere per ognuno un pizzico di cenere nell'acqua. Poi l'acqua va travasata in un piatto, bisogna fare una croce con il fusto e per ogni lato della croce mettere un altro pizzico di cenere. Poi soprattutto bisogna pregare, nove Pater e tre Ave Maria. Una volta veniva molta gente per le sforzature ora viene più gente per i porri. So infatti segnare anche i porri, ma questo mi è stato insegnato da una donna che guariva anche i «pusei», quelle macchie gialle che si prendono dalle bestie.

Una segretista (n. 36, Lundo).

I dottori adoperano tanti «unti» per curare i «pusei» sul collo e sulla faccia delle persone, ma gli «unti» non fanno niente. Il mio «secret» invece guarisce solo che si abbia buona fede. Prima di morire mia zia me lo ha lasciato; lo si può passare solo durante l'elevazione della messa di Natale. Mia zia lo aveva appreso da un frate che le aveva detto di curarci «pusei», «sforzature» e «porri», ma io sono sicura che vale anche per altre malattie perché l'ho provato con mio marito che aveva il fuoco di Sant'Antonio. Bisogna solo segnare le parti malate con la croce e dire con devozione le orazioni. C'è un vincolo però al segreto, non si possono guarire i propri figli. Mio figlio che ha avuto i «pusei» è stato curato da un altro che aveva un segreto diverso. Questi «pusei» ce li hanno le bestie e il segreto si fa anche a loro. Forse vengono agli uomini proprio a causa dell'eccessivo contatto con gli animali.

Una segretista (n. 40, Stenico).

Non so se è una tradizione, certo a me lo ha lasciato un vecchietto, è una devozione, chi vuol credere, crede. È un segreto e io dubitavo perché per farlo si dovevano dire delle preghiere. Ma quel vecchietto era uno che non andava mai in chiesa. Lui però mi diceva: «Te fai quello che devi fare - perché mi aveva già insegnato - che le preghiere le dico io». E io allora a dire che le sue preghiere non potevano valere niente e lui a rispondere di non preoccuparsi che aveva già assicurato al paziente la guarigione per l'indomani, all'ora in cui aveva cominciato a sentire il male. Quel vecchietto non guariva solo le persone ma anche le bestie e quando ne sanò una che era stata data per spacciata tutti avevano cominciato a dire che era un miracolo e allora lui mi disse che mi avrebbe lasciato quello che miracolo non era. Particolare è ciò che bisogna fare con cenere, paglia, carboni e poi bisogna recitare delle orazioni. Io guarisco sforzature con questo segreto, ma mi è stato lasciato anche il segreto per i «pusei».

Una segretista (n. 45, Stenico).

Io ho un segreto per i «puselli» che mi è stato passato da una donna molto anziana un giorno in cui avevo tutte le bestie malate di questa malattia. Venne in casa e mi disse «ti passo il segreto perché non faccio più questo mestiere». Posso dire solo che alla fine del segreto si dicono dei Padre Nostro e bisogna segnare il male con la croce. Se i «pusei» sono molto polverosi si toccano con la vera d'oro, altrimenti con l'unghia. Se uno li ha da tanti giorni impiegheranno ad andare via, dopo segnati, altrettanto tempo. Una volta c'erano varie persone che conoscevano segreti, ma adesso nessuno più chiede, perché nessuno crede più.

Una segretista (n. 58, Bono).

Il mio segreto ha più di duecento anni perché l'ho avuto da mia zia che è morta all'età di ottantasette anni che, a sua volta, lo aveva avuto dal padre che era morto a novantuno anni. Il padre lo aveva imparato da un frate alla mezzanotte della vigilia di Natale. Con questo segreto si guariscono i «pusei» e la «rosapilla» [erisipela], ma io ho segnato anche il fuoco di Sant'Antonio. Si segna facendo croci e cerchi, ma anche recitando orazioni; non si invocano i Santi, basta recitare cinque Pater, cinque Ave e cinque Gloria. Bisogna aver fede nei segreti.

Una segretista (n. 56, Lundo).

Avevo una zia, era vecchia e la chiamavano dappertutto a far segreti. Bisogna andare indietro negli anni, di tanti; lei andava dappertutto e mi rac-

contava. Una volta mi raccontò di aver salvato un bambino che stava per morire dei vermi. Lo strozzavano alla gola e tutti erano disperati, ma lei arrivando chiese «avete fede»? Poi aveva preso uno zolfanello e accesolo lo aveva messo di fronte al bimbo che non aveva dato segno di vita. Allora aveva fatto ingiocchiare i presenti e aveva cominciato a fare il segreto sulla gola. Quando ha finito di fare il segreto ha detto ai presenti di recitare con fede il Padre Nostro e il bambino ha aperto gli occhi. Siccome era così brava io le chiesi di insegnare anche a me e mi disse che dovevo stare con lei la vigilia di Natale da mezzogiorno a mezzanotte. Quando andai mi insegnò e mi raccomandò alcune precauzioni: che facendo i segreti bisogna pregare anche per se stessi e che siccome servono chicchi di grano bisogna averne di propri e non accettare quelli dati da altri, oppure usare foglie di salvia che si avevano sempre in casa. Il mio segreto è per i porri e per i «pusei» ma vale anche per gli strappi alla schiena. Bisogna sotterrare il frumento o le foglie nelle macere della canapa, adesso non ci sono più, e quando i chicchi sono marciti il porro o il «puseo» spariscono. I segreti sono un fatto di fede e io vorrei lasciarli a chi crede, non a mia figlia che dubita, ma a un mio nipote. Un altro nipote, che non voleva accettare, per convincere il cugino a fare come lui, ha scritto a «Famiglia Cristiana»⁽³⁾ e sa cosa è successo? Che dopo tutti scrivevano per avere informazioni.

12. *I sacerdoti-botanici*

Una botanica (n. 42, Ponte Arche).

Per i paesi c'erano dei preti che sapevano curare. Uno era confinato in un posto in cui non c'era nemmeno la strada. L'avevano mandato via da dove era prima perché dava fastidio ai medici, ma anche dove lo mandarono era

⁽³⁾ «Ho diciassette anni e sono credente convinto, credo in un diretto intervento della provvidenza nella nostra vita specie se sollecitato dalla preghiera e sarei grato se mi chiarisse un problema che mi lascia perplesso. Mia nonna, ottantunenne, fervente cattolica, conosce dei piccoli riti segreti che a suo dire e secondo le testimonianze di alcuni possono guarire lievi malanni se la persona su cui sono praticati crede nella loro efficacia. Questi riti le furono confidati da una prozia nella notte di Natale. Ora mia nonna insiste perché qualcuno dei parenti ne venga a conoscenza affinché i segreti non muoiano con lei. Io mi sono rifiutato mentre alcuni miei cugini sono tentati di accettare. Tutto questo puzza di superstizione, si guarda a Dio come a una specie di pronto soccorso disposto a scomodarsi per delle sciocchezze. Io non oserei mai chiedere un miracolo per cose simili, pregherei piuttosto perché intervenisse là dove c'è effettivo bisogno. Non credi, padre, che tutto questo denoti una fede superstiziosa completamente chiusa alla ragione? Una fede che presentandoci un Dio infermiere lo trasforma poi in un giustiziere se si incontrano difficoltà?» La risposta: «Hai perfettamente ragione, ma io non giudicherei troppo severamente la nonna per le sue piccole manie che non le hanno impedito di condurre una vita esemplare. Mi chinerei al suo orecchio, raccoglierei le sue confidenze e le lascierei chiudere i suoi giorni nella pace del cuore e poi mi regolerei, com'è giusto, secondo le mie convinzioni» [Letta da «Famiglia Cristiana» nel corso dell'intervista].

una processione. Si fidavano di lui che dava le erbe, ma anche medicine; aveva cognizione lui, aveva studiato e guariva.

Visitava gli uomini, ma le donne no, si faceva raccontare le miserie e poi dava le cure. Faceva ritornare la gente se non le aveva pronte e preparava lui le bottiglie da bere; oppure, quando erano prodotti che si potevano acquistare in farmacia, senza ricetta, la mandava direttamente là.

Un altro invece, sempre curando sottobanco, raccoglieva le erbe e te le forniva oppure ti diceva dove andare a cercarle, nel tal posto o nel tal altro. Lui era un esperto erborista autodidatta, gli unici che avevano tutte queste competenze erano i preti. I preti detenevano queste medicine ma anche i frati si dedicavano a queste cure.

Una segretista (n. 56, Lundo).

Io quel prete lo consideravo quanto un Dio in terra. Ci sono andata una sola volta e mi ha guarito. Ha capito subito qual era il malanno che mi affliggeva da tempo allo stomaco, ma mi ha detto che dovevo curarlo perché avevo una leggera alterazione della temperatura. Mi ha dato una boccettina che pagai due lire e mi disse di mangiare tutti i cibi a temperatura e anche le bevande. Mi spiegò, pure, perché dovevo farlo, perché mi disse che il caldo bruciava e il freddo lisciava e così mi si faceva la piaga. Dopo la cura e con queste attenzioni non ho sentito più niente.

Una terapeuta (n. 5, Trento).

Io ho conosciuto bene come consigliava quel parroco. Aveva molta esperienza e mi aveva promesso tutte le sue ricette. Ho però solo un suo segreto per una pomata che è veramente miracolosa. Questo segreto me lo ha affidato prima di morire ma ho promesso di non dirlo mai se non alla persona alla quale lo affiderò a mia volta. È proprio una pomata ottima. L'ho sperimentata tantissimo e lui prima di me anche di più. Faceva del gran bene, consigliava tutti perché aveva il suo quaderno con tutte le ricette migliori, quelle che curavano meglio, sapeva dove trovare le erbe e come prepararle, ma questo non lo diceva a nessuno. Consigliava quelle cose che tutti un po' conoscevano, magari con un uso diverso, ma quando doveva curare con una cosa sua non lo diceva. Così si è perso tutto, tranne questo segreto della pomata.

Un medico (n. 6, Spiazzo).

Credo che il rimedio più noto in zona sia stato in passato un «ont del decan» che tutti nominavano come miracoloso e che ad un certo punto deve anche essere stato preparato in farmacia. Con cosa fosse fatto non so, ma si sosteneva che fosse molto efficace.

Un sacerdote-botanico (n. 61, Roncone).

Io ho due segreti che non custodisco gelosamente ma che voglio propagandare per la salute della gente. Uno è relativo all'uso dell'aglio, l'altro riguarda l'achillea, sono prodotti meravigliosi. Certo poi ci sono tante altre erbe e altre conoscenze che preservano dalle malattie o le curano. Vari sacerdoti che sono stati in queste zone hanno aiutato la gente e hanno insegnato rimedi, lo faccio anch'io. Tengo conferenze e distribuisco dei dattiloscritti perché chi ascolta si possa documentare ⁽⁴⁾.

⁽⁴⁾ Dai due dattiloscritti forniti nel corso dell'intervista si traggono alcuni passi particolarmente significativi.

Dell'aglio.

Tra le 48 meraviglie dell'aglio ricordo: mangiato crudo, sia tagliato che pestato, l'aglio rivela il suo pieno potere: si espande attraverso tutto il corpo con effetto corroborante, rinforzante, dato soprattutto dalla vitamina B1. Non deve essere sbucciato se non appena prima dell'uso. Si può conservare nel frigorifero, ma non nel congelatore, altrimenti la sua struttura cellulare si altererebbe. L'aglio cotto si raccomanda soprattutto alle persone di salute cagionevole oppure ai pazienti con disturbi di stomaco. Mescolati con aglio sono deliziosi i cavoli verdi (ravizzone), prezzemolo, crescione d'acqua, carote (la parte superiore), il sedano è particolarmente gustoso con l'aglio: anche il cavolo è migliore se cotto con l'aglio, anche mele, pere e limoni si accompagnano bene con l'aglio. L'aglio diventa gran fonte di vigore e ricostituente fisico; se si segue regolare dieta a base di aglio, si diviene più abili e resistenti a sopportare le difficoltà. Ha un'azione altamente preventiva contro l'influenza: con succo d'aglio caldo o minestra d'aglio schiacciato. Giuoca un ruolo importante nel prevenire il raffreddore. Non fa pace con il cancro, che lo tiene lontano, migliorando le condizioni generali di salute. La tintura d'aglio fresco agisce contro l'idropisia, l'artrite, il reumatismo. L'aglio infine allontana la vecchiaia!! Una lozione d'aglio può curare casi minori di emorroidi sanguinolente. Per altri casi più gravi servono ottimamente l'achillea-millefiori o il tassobarbasso. L'aglio, mangiato regolarmente, ha effetto tranquillante e risolve il problema dell'insonnia. Tiene lontane quelle terribili emicranie dovute all'eccesso del bere.

Dell'achillea.

L'achillea-millefiori è una delle erbe più utili per la salute, guarendo spesso le molte malattie fastidiose. Io ne faccio largo uso da più di vent'anni, da quando con l'achillea son guarito da emorroidi di vecchia data, bevendo una tazzina di quell'infuso prima di coricarmi e una al mattino a digiuno, ancora verde, appena colta ancora il primo giorno che mi fu indicata da un Frate erborista, ancora vivente a Trieste. Prima non la conoscevo, eppure era sempre a portata di mano, l'avevo vista, ma sempre trascurata se non anche calpestata. Anche tutti voi l'avete certamente incontrata, passando per la via per la campagna è lì che vi guarda, bellissima, vi sorride e vuol essere trattata bene. E siccome è matura, vi dice: «Suvvia raccogliami che la luna è buona, è ben calante e la rugiada se n'è già andata e non tira vento; ma lungi dalle vie asfaltate, che mi avvelenano; qui in campagna dove sono cresciuta per te, ben pulita. Però attento, non cavarmi, tagliami con bella maniera i fiori e la inflorescenza per un cinque-sei cm. Cresciuta al sole, raccolta verso il mezzodì, come tutte le erbe, quando son maggiormente attiva, devi essiccarmi all'ombra, mettermi poi via in sacchetti di tela o di carta (escluso assolutamente il nylon), ben chiusa e via dall'umidità. Io ti guarirò anzitutto dall'emorroidi [...] Cresco e risiedo in tutti i climi, in tutti i luoghi: ho rizoma strisciante, stelo diritto fino a 50 e più cm, foglie lanceolate con molte sottilissime divisioni: in cima agli steli sono i fiori, piccoli e molto vicini, in due colori: bianchi e rosacei [...] Si usano tutte le parti dalle quali emerge una fragranza aromatica: si raccolgono al tempo della fioritura completa [...] L'uso più frequente e più pratico è quello di fare il tè con foglie e fiori, freschi o secchi, versandone in mezzo litro una manciata di 50 grammi».

Un terapeuta (n. 23, Tione).

Ricordo che da bambino fui portato da quel prete perché avevo sempre un forte dolore alla gamba che il dottore non riusciva a capire. Anche il prete però non riuscì a risolverlo, passò poi da solo. Lui, del resto, era bravo più per certe cose che per altre, anche se curava tutto.

Un terapeuta (n. 49, Tione).

Era un erborista, aveva gran pratica e aveva studiato, era un sant'uomo. Io andavo da lui ad imparare perché anch'io avevo una gran passione per i malati, ereditata dalla mia povera mamma. Il sacerdote veniva in casa a curare anche lei e ad insegnarle. Sapeva di tutto anche delle malattie delle donne e curava solo con le erbe e per questo era sempre in montagna a cercarle.

CONSUETUDINI SOTTO ACCUSA

1. *La personalità del medico*

Tutte le dichiarazioni rilasciate dagli intervistati sottolineano utilmente la caratterizzazione degli interventi dei singoli operatori, gli aspetti salienti delle concezioni terapeutiche legate a questa realtà, i limiti e gli incentivi posti dalle particolari condizioni di vita che si è cercato di evidenziare sviluppando il discorso intorno ai due poli della tradizione e dell'ortodossia medica. Manca, tuttavia, un ulteriore elemento per cogliere nella sua globalità il rapporto - che in questo caso appare dialettico - tra le sfere della terapeutica delle classi popolari e della terapeutica ufficiale. Si tratta del modello di cura che la categoria medica è in grado di offrire e che di fatto diffonde, collocando il proprio intervento a fianco delle azioni autonomamente intraprese dai «villici» per salvaguardare la salute e contrastare la malattia.

«La medicina - dice un dottore di oggi - risentiva della personalità del medico condotto come la religione del parroco. I medici del passato erano tutti personaggi, arrivavano nei paesi una volta alla settimana, a cavallo, si fermavano vicino all'osteria e si suonava un corno speciale per avvertire la gente che accorreva e non era certo visitata. Così se un medico stabiliva che la patologia più frequente era quella gastro-intestinale, per trent'anni o più tutti si abituavano all'idea che i disturbi fossero principalmente legati alle malattie intestinali» ⁽¹⁾.

Oppure, le modalità terapeutiche potevano ugualmente essere condizionate se non dalla diagnosi e dal medicamento, dalla posologia. Un altro medico, nel ricordo di un farmacista, era celebre perché «adottava il sistema a mali estremi estremi rimedi. Quindi, se doveva dare una dose di medicinale, la raddoppiava» ⁽²⁾. Anche lui, come i suoi colleghi si spostava sul territorio della

⁽¹⁾ Intervista n. 35, 19 giugno 1985, Tione.

⁽²⁾ Intervista n. 51, 20 luglio 1985, Storo.

propria condotta a cavallo o, quando pioveva, in birroccio e raggiungeva certe zone solo una volta al mese.

Lungi dal non essere influente per l'autorevolezza dei personaggi che lo propagavano, e, d'altro canto, parzialmente recepibile perché fondato su principi condivisi, il modello terapeutico ufficiale è in buona parte responsabile dell'assunzione di quei comportamenti esasperati ed inappropriati che i medici hanno rimproverato fino a venti anni fa alle popolazioni rurali e che ancora traspaiono dalle loro affermazioni.

Nel ricordo di una levatrice, ad esempio, era proprio il vecchio medico a consigliare, forse assecondando le abitudini locali, l'uso moderato ma continuo e polivalente dell'olio di ricino e non si può dubitare che il consiglio abbia incentivato una pratica autonoma ⁽³⁾.

«Ho dei clienti, pochi, che si sono sempre curati da soli e sono vissuti esclusivamente con l'olio di ricino fino a novant'anni. Avessero mal di testa, di denti, dovessero intraprendere un viaggio, andare in montagna, avessero dieci o cinque linee di febbre, prendevano l'olio di ricino. Dicevano che le malattie del corpo derivano tutte dal calore, che cosa sia il calore non lo so, ma loro sostenevano che bisognava spegnerlo. Compravo l'olio di ricino in fusti da un quintale, tanto tutti lo chiedevano e non bastava mai» ⁽⁴⁾. Con queste parole un farmacista quantifica l'uso e abuso del purgante e così un medico rileva questa abitudine:

«C'erano persone che si purgavano la mattina e si facevano un clistere la sera per la convinzione che era necessario pulire dagli umori il corpo. Le patologie enumerabili erano sempre calore e infiammazione» ⁽⁵⁾.

Il modello terapeutico, non ancora supportato dalle nuove scoperte farmacologiche e batteriologiche, non risulta del tutto libero dagli orpelli della più antica concezione della malattia. Sarà tuttavia proprio questo modello a trovare nella seconda metà dell'Ottocento, con la medicalizzazione, notevole risonanza.

⁽³⁾ AST, *Capitanato Circolare di Trento, Sanità*, 1847, cart. 202:

«I conteggi del dottor Pastorini di Pieve Tesino sottomessi con un rapporto, sono stati respinti con un Governiale Decreto [...] Fu di sorpresa all'Ecc.mo Dicastero che il detto pratico nel periodo di tre quartali non ha prescritto se non olio di ricino et china e non ebbe a trattare fra i poveri del suo Fisicato se non coliche e febbri perniciose, in nove mesi null'altro avendo prescritto pei detti individui se non una volta il cremor tartaro».

⁽⁴⁾ Intervista n. 51, 20 luglio 1985, Storo. Anche D. DONATI, *Reminiscenze di un medico di campagna* in «Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina», anno IV (1885), n. 9, p. 180, a proposito delle idee del volgo in fatto di patologia cita le «infiammazioni» e i «riscaldi [...], il sangue grosso, o guasto o cotto [...], i reumi».

⁽⁵⁾ Intervista n. 35, 19 luglio 1985, Tione.

2. Il modello terapeutico ufficiale

Gli archivi, ma in questo caso il materiale è di seconda mano rispetto alla pubblicistica specializzata, forniscono innumerevoli esempi di come il medico intervenga per ogni tipo di malattia che con maggior frequenza si presenta nella sua condotta. Nei loro periodici rapporti i Fisici Circolari, oltre alla casistica degli ammalati, dei curati, dei guariti e di quanti sono deceduti, debbono esporre i trattamenti normalmente seguiti nonché le variazioni ad essi apportate; da questi è possibile dedurre quali siano i tipi di approccio all'infermità più diffusi e ricorrenti e, alla loro luce, rivalutare le accuse mosse dalla classe medica all'uso improprio dei medicinali.

Nei «Cenni topografico-medici del distretto di Tione» ⁽⁶⁾, documento che si differenzia da altri più concisi rapporti per l'articolazione e il dettaglio del contenuto, emergono chiari alcuni punti ed appaiono evidenti i nessi tra il tradizionale e il colto che diverranno oggetto di volgarizzazione e con essa di critica. Il temperamento, ad esempio, retaggio della concezione umorale, risulta centrale nella definizione delle caratteristiche fisiche delle popolazioni ed è messo in rapporto causale con l'azione svolta da «differenti influssi climaterici, atmosferici e locali». Le malattie, a loro volta, appaiono in quei mesi e nelle stagioni in cui si rendono sensibili squilibri climatici, alimentari e lavorativi. Dunque, si ha che i mesi più rischiosi per l'incolumità degli abitanti vadano da gennaio a giugno e che durante l'inverno più frequentemente si manifesti la «costituzione catarrale», durante la primavera l'«infiammatoria», durante l'estate la «biliosa» e durante l'autunno la «mista». Sembra però che lungo tutto l'anno le «condizioni reumatiche, catarrali e biliose [...] siano le più permanenti [...] e quasi endemiche» ⁽⁷⁾.

Le affermazioni del Fisico, oltre a evocare una serie di reminiscenze connesse al *regimen sanitatis* di marca salernitana, segnalano, attraverso una semplice elaborazione statistica, quanto abbia senso la ricca serie di sostanze preventive e di veri e propri rimedi che le popolazioni locali hanno approntato proprio contro i più frequenti stati morbosi. Nel piccolo ricettario che occupa il capitolo successivo si potranno trovare un buon numero di sostanze ampiamente utilizzate contro reumatismi e affezioni dell'apparato respiratorio. Se in questo senso, dunque, il parere medico avvalora con una casistica la tradizione di tante risposte per un unico problema, altrove innesca un procedimento inverso di riproposizione di sostanze tanto utilizzate per qualsiasi male poiché frutto di «un'appropriazione indebita» carpite al sapere medico. Là dove nella stessa fonte si parla, ad esempio, dei metodi terapeutici da adottarsi si dice che «vengono sanzionati dalla pratica come meno infelici [accanto ad altri] gli

⁽⁶⁾ BCT, ms. 2161, *Cenni topografico-medici...*, cit.

⁽⁷⁾ *Ibidem*.

emetici e i purganti». Ora questi procedimenti depurativi dell'organismo, come si è visto, rimangono a lungo in qualità di unica cura in chi, attratto dal modello ufficiale, lo ha inglobato accanto ad un sistema che prevedeva già purificazioni stagionali e rigenerazioni periodiche. Presumibilmente lo stesso meccanismo è alla base dell'adozione della pratica del sanguisugio di cui si è già detto e che nelle parole dell'anonimo compilatore dei «Cenni» appare giustificata e fondata scientificamente a causa «della diatesi universale [che] non soffrendo così facilmente le replicate emissioni di sangue» ⁽⁸⁾ l'ha resa necessaria. Tanto l'approccio terapeutico quanto la particolare tecnica, rappresentando risposte tra loro armoniche e sostanzialmente omogenee, rispetto ai principi vigenti nella pratica curativa tradizionale, sono divenuti segni distintivi di un sapere, in un certo senso, rinnovato e per questa ragione spesso abusato.

3. La recezione popolare del modello terapeutico ufficiale

L'opinione concorde degli intervistati testimonia che per tutte le malattie che si annunciavano con uno stato febbrile la prima azione terapeutica intrapresa era l'assunzione dell'olio di ricino o del «sal amar» o dell'infuso dell'erba sena e poi, al persistere dell'alterazione della temperatura si chiamava il medico. D'altro canto, si esclude all'unisono la presenza del dottore al primo manifestarsi di ogni altra malattia.

«Si vedevano specialmente delle vecchie che per curare i dolori, i reumi, si mettevano largà, questa roba che attacca, su per la schiena, per la pancia [...]. Prima di chiamare il medico quando avevano mal di ventre, si spalmavano burro caldo con sopra una carta oleata, dicendo che rammolliva» ⁽⁹⁾. La netta separazione di patologie e di interventi che si presenta anche in questa testimonianza di un medico, ripropone la coesistenza dei due sistemi terapeutici volti a soddisfare due differenti bisogni. Le dichiarazioni degli intervistati, tuttavia, presentano anche il tema della parziale recezione del sistema terapeutico ufficiale:

«C'era uso e abuso di taglio, di lichene, di mugo, di erba sena e così via» ⁽¹⁰⁾ - dice un medico - e una levatrice ricorda, della vecchia suocera, il prezioso elisir a base di germogli di pino, di larice, di abete e di ginepro dall'azione mucolitica, come il «sal amar» preso per una settimana o per tre giorni per «purificare il sangue in primavera».

Queste cure, in parte preventive e in parte realmente sfruttate in senso terapeutico, sono in epoca più recente contrastate dal medico: le purghe e gli emetici perché il modello viene scalzato dalla nuova concezione patologica e

⁽⁸⁾ *Ibidem*.

⁽⁹⁾ Intervista n. 22, 13 settembre 1985, Ponte Arche.

⁽¹⁰⁾ Intervista n. 35, 19 giugno 1985, Tione.

le cure dell'apparato respiratorio per la rivoluzione farmacologica prodottasi per la scoperta degli antibiotici. Sicché, gli strumenti più efficaci debbono sostituirsi a quelli sintomatici di un tempo siano essi ufficiali o tradizionali.

È questo il momento di reale scontro tra empiria domestica e intervento sanitario. La polmonite, male temuto e stigmatizzato col significativo nome di «doja» e la tubercolosi, piaga sociale supinamente subita, saranno debellate dalla scienza medica, la prevenzione autoterapica si ridurrà di conseguenza e necessariamente a malanni minori quando verrà compresa l'importanza del rapido ricorso al medico. Questo diviene determinante anche nelle appendiciti e peritoniti che con la costruzione degli ospedali possono essere felicemente risolte chirurgicamente. E anche quando in zona fu edificato l'ospedale di Santa Croce «si moriva per strada - come testimoniano gli intervistati - poiché con la carretta non si faceva in tempo ad arrivare» ⁽¹¹⁾.

Sulle tre patologie della tubercolosi, della polmonite e dell'appendicite pare s'incentrino le incomprensioni tra dottori e pazienti poiché, l'abitudine al prelimitare impiego di rimedi casalinghi, perdura.

«La polmonite - testimonia un medico - la chiamavano la doja perché faceva malissimo. Si applicavano le sanguisughe che attutivano un po' il dolore [...] il male però faceva il suo corso [...]. Nel dolore di pancia [poi] loro davano purganti, anche se era provocato da appendicite e questo era buttare benzina sul fuoco» ⁽¹²⁾.

D'altronde «la malattia - come sostiene un altro medico - spaventava quando le sue manifestazioni non scemavano, allora sì si ricorreva al medico, ma intanto era spesso trascorso del tempo prezioso» ⁽¹³⁾. Il ricorso alle cure cliniche avviene troppo tardi e quando le condizioni fisiche si sono irrimediabilmente aggravate per il concorso e delle patologie e dei rimedi usati in modo inappropriato.

Se, dunque, le figure autorevoli di un tempo hanno avuto un peso notevole nell'adozione di determinate pratiche e abitudini salutari, altrettanta responsabilità, nel persistere di queste, va attribuita alla parziale coincidenza tra la logica che regge la sfera dell'autoterapia e quella che sostiene il modello d'intervento curativo proposto dalla medicina ottocentesca.

4. *Le erbe*

«Ancora oggi sulla base di una concezione evidentemente viva - dichiara un intervistato - mi chiedono mi dia un depurativo. Il depurativo è un bel ter-

⁽¹¹⁾ Intervista n. 9, 18 giugno 1985, Borzago.

⁽¹²⁾ Intervista n. 47, 20 luglio 1985, Mori.

⁽¹³⁾ Intervista n. 35, 19 giugno 1985, Tione.

mine che non corrisponde a nulla. Se la tendenza di questi ultimi anni ha visto alternarsi fame e abusi alimentari, malattia e abuso di farmaci, ha però continuato a vivere l'idea che le medicine servano a regolare» ⁽¹⁴⁾. Quali medicine però? Quelle delle ditte farmaceutiche o quelle delle erboristerie? Le medicine adatte «a regolare» sono sicuramente nella concezione attuale queste ultime.

La regolarizzazione delle funzioni organiche ritorna ad essere prevenzione della malattia e, in quanto tale, recupera gli strumenti da sempre consacrati a questo scopo. Le erbe consumate come cibo, preparate negli elisir o liquori, sfruttate in tisane o decotti, costituiscono un patrimonio progressivamente rivalutato dai locali. Questa rivalutazione, tuttavia, non si può confondere con una pedissequa imitazione della tradizione, poiché fruisce ormai della divulgazione scientifica che ha generalizzato l'uso di specie vegetali un tempo, seppur conosciute, poco impiegate o del tutto trascurate.

A giudicare dalla memoria conservatasi o recuperata, valutando la diffusa propensione a conoscere le proprietà e gli utilizzi della flora circostante, nonché la varietà delle pubblicazioni d'argomento fitoterapico ritrovate nelle case degli intervistati e pressoché ovunque ⁽¹⁵⁾, si può con certezza sostenere che tutta la dimensione autoterapica ha ripreso nuovo vigore. Gli adepti dell'autoterapia non sono però solo gli anziani che dopo aver sperimentato la fase felice della medicina ufficiale ne scoprono limiti e difetti ritornando alle antiche abitudini, né sono coloro che non le hanno mai lasciate, ma sono spesso anche i giovani che scorgono in essa spazi «alternativi».

Debellate le più antiche patologie ed eliminati i rimedi più difficili da procurarsi e più scomodi da applicare la pratica empirica domestica si è concentrata sull'erboristeria e ha nuovamente delegato agli specialisti di un tempo, mai estintisi, alcuni interventi specifici.

⁽¹⁴⁾ *Ibidem*.

⁽¹⁵⁾ Non si intende con questo riferirsi agli specialisti quanto piuttosto in generale alla popolazione che attraverso le pubblicazioni di enti locali recuperano gli aspetti folklorici e attraverso la grande editoria viene a contatto con vari testi di erboristeria e fitoterapia, cominciando da quelli di frate Indovino e del Reader's Digest per finire a Mességué.

PICCOLO DIZIONARIO DI RIMEDI

L'elenco che segue rappresenta la sintesi delle conoscenze espresse dagli intervistati. Come tale non può essere considerato indice delle competenze generalizzate, anche se alcune delle sostanze vegetali in esso contenute sono praticamente note a tutti gli abitanti della zona studiata nel corso dell'indagine sul campo. In questo piccolo dizionario di rimedi popolari compaiono, dunque, quelli noti a curatori di sciatiche, raccoglitori, guardacaccia, comuni massaie o specializzati erbaiuoli, cioè a tutti coloro che sono stati qualificati come *botanici-conservatori* e *botanici-divulgatori*. Tutte le informazioni relative ai vari metodi di cura sono state fornite nel corso delle interviste effettuate, ma nel ricettario figurano solo quelle sostanze, vegetali e non, di cui gli intervistati hanno mostrato non solo di conoscere gli effetti, ma di saper ben distinguere aspetto, utilizzo e conservazione sulla base di esperienze personalmente condotte. Sono state perciò eliminate alcune erbe di cui erano note le proprietà ma che risultavano prive di descrizione o di un preciso luogo di raccolta. I nomi delle varie erbe, forniti generalmente in dialetto, sono stati confrontati con la descrizione e la denominazione datane da G. Pedrotti e V. Bertoldi nel testo *Nomi dialettali delle piante indigene del Trentino e della Ladinia dolomitica* e vengono riportati in volgare secondo la dizione registrata anche da padre Atanasio da Grauno nel suo *Piante ed erbe medicinali della nostra regione tridentina* ⁽¹⁾.

Le proprietà per le quali ogni singolo semplice è impiegato sono state comparate con i risultati di alcune ricerche condotte nella stessa zona, in altre confinanti e comunque appartenenti all'area trentina. In rapporto ad esse si è potuto verificare la generale diffusione del sapere fitoterapico salvo per pochissimi casi in cui o i vegetali non sono conosciuti o non vengono sfruttati in uno stesso modo in aree limitrofe. Essenziali per questo confronto sono stati i rilievi

⁽¹⁾ G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, *Nomi dialettali delle piante indigene...*, cit. e Padre ATANASIO DA GRAUNO, *Piante ed erbe medicinali...*, cit.

botanici di C. Binelli, *Le piante medicinali della Val Rendena* ⁽²⁾, quelli di E. Cappelletti, R. Trevisan, A. Foletto e P. Cattolica, *Le piante utilizzate in medicina popolare in due vallate trentine val di Ledro e val dei Mocheni* ⁽³⁾ e quelli di M. Rando e O. Servettaz, *Ricerche sull'uso delle piante medicinali in val Rendena* ⁽⁴⁾.

Ulteriori termini di verifica hanno rappresentato le schede sulle erbe impiegate in casa per usi medicinali elaborate dagli alunni delle scuole elementari della Valle del Chiese ⁽⁵⁾.

⁽²⁾ C. BINELLI, *Le piante medicinali della Val Rendena*, tesi di laurea della Facoltà di Farmacia dell'Università degli Studi di Pavia, anno accademico 1954/55.

⁽³⁾ E. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A. FOLETTO, P. CATTOLICA, *Le piante utilizzate in medicina popolare in due vallate trentine: Val di Ledro e Val dei Mocheni* in «Studi Trentini di Scienze Naturali», vol. 58, 1981, Acta Biologica, pp. 119-140.

⁽⁴⁾ M. RANDO, O. SERVETTAZ, *Ricerche sull'uso delle piante medicinali in Val Rendena* in «Webbia» 33 (1979), n. 2, pp. 511-529. Inoltre altri elementi di confronto sono stati forniti dai lavori di Q. CATTONI, *Rimedi popolari nelle Valli del Leno* in «Studi Trentini», anno I (1920), n. 1, p. 70 e in «Pro Cultura», anno II (1911), n. 6, p. 363; G. CONCI, *Medicamenti popolari* in «Pro cultura», anno II (1911), n. 3, pp. 167-168; G. DE MOZZI, *Medicina popolare d'altri tempi* in «Strenna Trentina», LVIII (1979), pp. 27-33; *El mal del moc. I rimedi della nonna descritti dai bambini delle varie regioni d'Italia* a cura di M. MARONI LUMBRUSO, Roma, Fondazione Ernesta Besso, 1968 pp. 371-379; S. SORAPERRE DE GIULIO, *Medicina popolare Fassana* in «Mondo Ladino», 1980, n. 1/2, pp. 175-179; S. SORAPERRE DE GIULIO, *Medicina popolare Fassana (II)*..., cit.; C. TROTTER, *Vita primierotta nei suoi costumi, tradizioni, leggende*, Trento, Alcion, 1979, pp. 285-311; G. ZANETTIN, *Popolaresca di Cembra: la medicina empirica* in «Studi Trentini di Scienze Storiche», anno XL (1961), n. 4, pp. 393-395.

⁽⁵⁾ Le schede, circa trecento, sono conservate presso la Biblioteca Comunale di Pieve di Bono. Le 266 utilizzate hanno fornito i termini di confronto per verificare la diffusione delle conoscenze fitoterapiche annotate dagli esperti e emerse nel corso delle interviste.

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Abete bianco</i>	resina	frizioni	reumatismo, artrite e mialgie
	resina	applicazione topica	ferite infette e foruncoli
	resina	ingerita in latte bollente	stomachico
	resina	suffumigi	contro affezioni catarrali
<i>Abete rosso</i>	gemme	decotto	contro affezioni catarrali
	resina	frizioni	slogature, ematomi
	resina	applicazione topica	ferite infette e infezioni da corpi estranei
<i>Acetosella</i>	foglie foglie spremute foglie	ingerite cataplasma decotto	contro costipazioni piaghe ulcerose antipiretico
<i>Achillea</i>	foglie	decotto-lavaggi	contro ferite
	pianta fiorita tritata	applicazione topica	emostatico
	pianta fiorita	infuso	«depurativo»
	pianta fiorita	infuso	contro le emorroidi
	pianta fiorita	infuso	regolarizza i mestru
	fiori	infuso	antidiarroico
	fiori	infuso	ipotensivo
<i>Aconito</i>	fiori	infuso	digestivo
<i>Aconito</i>	foglie	decotto-lavaggi	contro i pidocchi del bestiame
<i>Aglio</i>	bulbo	decotto	vermifugo
	bulbo	ingerito lessato	vermifugo
	bulbo	decotto	ipotensivo
	bulbo	ingerito	vermifugo
	bulbo-collana	appesa al collo	contro i vermi
<i>Agrifoglio</i>	foglie	decotto	antireumatico
	corteccia	decotto	lavaggi eczemi bestiame
<i>Agrimonia</i>	foglie	decotto	contro mal di milza e fegato
	foglie	decotto-gargarismi	contro mal di gola

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Alchimilla</i>	foglie	decotto	ipotensivo dismenorrea e mestru abbondanti contro indigestioni e raffreddori «infiammazioni» di occhi e denti afrodisiaco del bestiame
	foglie	decotto	
	foglie	decotto	
	foglie fresche	ingerite	
<i>Alloro</i>	bacche schiacciate	macerate in olio applicazione topica	vermifugo
<i>Altea</i>	radice	decotto	antidiarroico contro tosse e raffreddori
	radice	decotto	
<i>Amarella</i>	foglie e fiori	decotto	digestivo emmenagogo indigestione del bestiame
	foglie e fiori	decotto	
	fiori	decotto	
<i>Anagallide</i>	foglie e fiori	decotto-impiastri	enfiagioni
<i>Angelica</i>	radice	decotto	contro disturbi gastrici preservativo mali contagiosi
	radice	masticata	
<i>Antennaria</i>	foglie	infuso	contro malattie di petto
<i>Aristolochia</i>	foglie	decotto	contro tumori e piaghe
<i>Arnica</i>	fiori e radice	macerati in alcool con canfora o trementina- frizioni	per linimenti, traumi e geloni
	fiori e radice	macerati in grappa- frizioni	contro dolori reumatici
	fiori	macerati in olio-frizioni	ematomi, strappi muscolari e reumatismi
	fiori	infuso	sedativo nervino
<i>Asperula</i>	pianta intera	infuso	digestivo e diuretico digestivo contro palpitazioni cura primaverile
	pianta intera	macerata in grappa	
	pianta intera	infuso	
	pianta intera	macerata in vino	

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Assenzio</i>	foglie foglie foglie foglie foglie foglie fresche foglie foglie foglie	macerate in acqua infuso decotto macerate in vino infuso cataplasma decotto concentrato decotto decotto	digestivo digestivo digestivo digestivo vermifugo contro dolori di stomaco emetico «depurativo» indigestione del bestiame
<i>Bardana</i>	radice foglie fresche foglie radice foglie schiacciate radice foglie	infuso applicazione topica infuso cataplasma cataplasma infuso-lavaggi decotto con latte-impacco	«per far sfogare il morbillo» reumatismi «depurativo» foruncoli punture contro alopecia ferite e piaghe
<i>Basilico</i>	foglie foglie foglie	infuso infuso passato-frizioni decotto-gargarismi	digestivo contro caduta dei capelli «infiammazioni» cavo orale
<i>Betonica</i>	fiori	decotto con vino	acidità di stomaco
<i>Betulla</i>	foglie foglie foglie corteccia corteccia	applicazione topica infuso infuso infuso-frizioni frantumata ingerita con sale	contro vesciche e «infiammazioni» contro artrite e gotta diuretico contro caduta dei capelli antidiarroico per bestiame
<i>Biancospino</i>	fiori fiori fiori fiori	infuso infuso infuso infuso	contro palpitazioni sedativo e sonnifero contro catarro bronchiale ipotensivo

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Bonaga</i>	radice	decotto	«infiammazioni» vie respiratorie e vie urinarie
<i>Borrana</i>	pianta intera tenera pianta intera fiorita	decotto decotto	mucolitico aperitivo e «depurativo»
<i>Borsa pastore</i>	foglie fresche pianta intera foglie foglie schiacciate foglie foglie tritate	applicazione topica infuso polvere succo in gocce- instillazione decotto cataplasma ai polsi	emostatico, cicatrizzante contro cistite del bestiame cicatrizzante otite contro itterizia e diarrea antipiretico
<i>Brionia</i>	radice	decotto	ematuria del bestiame
<i>Brunella</i>	foglie foglie pianta fresca tritata	infuso infuso-lavaggi cataplasma	«infiammazioni» intestinali «infiammazioni» cavo orale contro foruncoli
<i>Bugula</i>	foglie	applicazione topica	piaghe e ferite
<i>Calendola</i>	foglie e fiori fiori	infuso infuso	diaforetico antidiarroico del bestiame
<i>Camedrio alpino</i>	foglie	infuso	diuretico e cardiotonico
<i>Camelea</i>	corteccia corteccia	infuso con aceto decotto-lavaggi	contro sciatalgie contro parassiti del bestiame
<i>Camomilla</i>	fiori fiori fiori fiori fiori fiori	infuso infuso infuso infuso-impacchi infuso-suffumigi cotti in olio-applicati	sedativo nervino contro dolori gastro- enterici contro dismenorrea contro occhi arrossati pulizia della pelle contro mal di denti

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Capelvenere</i>	foglie	infuso	contro tossi, bronchiti e antiasmatico
<i>Caprifoglio</i>	bacche schiacciate	infuso	diuretico e diaforetico
<i>Cariofillata</i>	radice	decotto	amaro e digestivo
<i>Carlina</i>	radice	decotto	antelmintico e diuretico
	pianta intera	decotto-lavaggi	contro eruzioni cutanee e mal di denti
<i>Cavolo</i>	foglie tritate	applicazione topica	cicatrizzante
<i>Celidonia</i>	latice	applicazione topica	contro porri e verruche
	latice	applicazione topica	distrugge denti guasti
<i>Ciclamino</i>	foglie bulbo	cataplasma cotto in olio- instillazioni	ferite e foruncoli contro mal d'orecchie
<i>Cicoria</i>	foglie	decotto	«depurativo»
<i>Cicuta rossa</i>	foglie	applicazione topica	vulnerario e risolutivo
	foglie	decotto	contro angina
<i>Ciliegio</i>	picciuoli del frutto essiccati	decotto	lassativo e diuretico
<i>Cipolla</i>	bulbo	decotto-impacchi	contro sinusite
	bulbo	decotto	contro tossi e bronchiti
	bulbo	decotto	diuretico
	bulbo	ingerito crudo	digestivo
	bulbo	ingerito crudo	diuretico
<i>Coda cavallina</i>	fusto e foglie	decotto	diuretico
	fusto e foglie	decotto-impacchi	contro edemi e piaghe delle gambe
	fusto e foglie	decotto-suffumigi	contro dolori della vescica
<i>Colchico</i>	foglie	decotto-lavaggi	contro i parassiti
<i>Colubrina</i>	foglie	applicazione topica	emostatico
	foglie	ingerite	antiscorbutico
	foglie	ingerite	antitubercolare per bestiame

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Comino dei prati</i>	semi	infuso-semicupi	contro emorroidi
	semi	infuso o decotto in latte	contro gonfiore di stomaco e mal di pancia dei bambini
	semi	decotto	digestivo
	semi	decotto con zucchero	contro affezioni prime vie respiratorie
	semi	decotto-lavaggi	contro catarri degli occhi e delle orecchie
	semi	ingeriti	digestivo per bovini
<i>Consolida maggiore</i>	foglie fresche	cataplasma	contro piaghe e bruciature
	foglie	decotto	contro catarri cronici
<i>Consolida regale</i>	fiori tritati	applicazione topica con acqua di rose	contro bruciori degli occhi
<i>Corniolo</i>	frutti	macerati in vino o grappa	corroborante
	frutti	confettura	antidiarroico
<i>Coreggiola</i>	foglie secche	infuso	antidiarroico
<i>Crespino</i>	foglie	ingerite	«rinfrescanti»
<i>Dente di leone</i>	foglie	decotto	contro reumatismi
	radice	decotto	epatoprotettore
	foglie	decotto	«depurativo» e epatoprotettore
	foglie	ingerite lessate	«depurativo»
	foglie e fiori	infuso	contro affezioni prime vie respiratorie
<i>Dulcamara</i>	gambi	infuso	antireumatico
<i>Edera</i>	foglie	decotto	diuretico
	foglie	decotto	antiasmatico e contro catarri bronchiali
	foglie	macerate in aceto	callifugo
	foglie fresche	cataplasma	vulnerario
	foglie	infuso	per mucche che hanno partorito

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Elleboro</i>	radice radice	applicazione topica applicazione topica	contro mal di denti contro polmonea del bestiame
<i>Epatica</i>	foglie fresche	applicazione topica	contro paterecci
<i>Erba cornacchia</i>	foglie	decotto	contro raucedine e irritazioni prime vie respiratorie
<i>Erba pignola</i>	foglie spremute foglie	succo-instillato decotto-cataplasma	contro mal d'orecchie contro sciatalgie, dolori articolari e mal d'occhi
<i>Erba ruginina</i>	foglie	cataplasma sul basso ventre	diuretico
<i>Erba di San Giovanni</i>	foglie	applicazione topica- frizioni	contro reumatismi
	foglie	applicazione topica- frizioni	contro calli
	foglie	applicazione topica	vulnerario
<i>Erba vescicaria</i>	foglie e semi	infuso	purgante
<i>Erba vetriola</i>	foglie foglie secche	decotto applicazione topica nasale	diuretico contro raffreddori
<i>Erba vetturina</i>	foglie e fiori	macerati in olio	carminativo e emoliente
	foglie e fiori	decotto	epatoprotettore
<i>Erica minore</i>	fiori	decotto	diuretico e decongestionante
<i>Erioforo</i>	foglie	infuso	antidiarroico del bestiame
<i>Eufrasia</i>	pianta intera	decotto-lavaggi	contro occhi arrossati
<i>Faggio</i>	cenere	bollita in acqua	per capelli lucenti

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Farfaro</i>	foglie fresche foglie e fiori	applicazione topica decotto	contro ferite infette contro bronchiti e antiasmatico
	foglie	infuso	contro catarri bronchiali
<i>Felce</i>	radice radice radice	decotto polvere polvere in acqua- lavaggi	vermifugo vermifugo antireumatico
	foglie foglie	cataplasma giaciglio	contro sciatalgie contro reumatismi
<i>Fico</i>	frutto secco	macerato in acqua	lassativo
<i>Finocchio</i>	semi	decotto	digestivo e contro vomito e singhiozzo
<i>Fiordaliso</i>	fiori fiori	infuso-bagni infuso-gargarismi	per pelli delicate contro «infiammazioni» cavo orale
	fiori fiori	infuso-impacchi infuso	contro occhi arrossati diuretico
<i>Fragola</i>	foglie foglie foglie	infuso infuso infuso	antidiarroico contro malattie renali contro dolori addominali
	foglie foglie frutti	infuso decotto ingeriti	antiasmatico «depurativo» antiurici
<i>Frangola</i>	corteccia	decotto	lassativo
<i>Frassino</i>	corteccia	decotto	contro malattie infettive degli animali da cortile
<i>Fumaria</i>	foglie	infuso-lavaggi	contro malattie cutanee
<i>Gallio giallo</i>	fiori pianta intera	polvere infuso-bagni	contro epistassi tonificante

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Genziana</i>	radice radice radice radice fiori	decotto decotto-lavaggi infuso macerata in grappa infuso	digestivo contro pelli grasse ipotensivo digestivo e «depurativo» contro dolori reumatici
<i>Genzianella</i>	radice	macerata in grappa o vino	digestivo
<i>Ginepro</i>	bacche bacche bacche bacche bacche bacche bacche	macerate in acquavite macerate in olio infuso masticate nella brace dello scaldaletto infuso infuso-impacchi	contro mal di pancia contro dolori colici diuretico contro bruciori di stomaco contro reumatismi e artriti antiasmatico e anticatarrale contro piaghe
<i>Giusquiamo</i>	semi	masticati	contro mal di denti e gengive infiammate
<i>Gramigna</i>	radice	decotto	«rinfrescante» e «antinfiammatorio»
<i>Imperatoria</i>	radice	infuso	stomachico, anche per il bestiame
<i>Iperico</i>	fiori fiori fiori fiori fiori fiori	infuso decotto macerati in olio macerati in olio- applicazione topica macerati in olio- applicazione topica macerati in olio-frizioni	antiasmatico vermifugo contro dolori gastrici contro scottature contro calli e duri nelle slogature
<i>Lamio albo</i>	fiori	infuso	contro leucorrea
<i>Lampone</i>	frutti foglie foglie fresche	sciroppo decotto applicazione topica	«rinfrescante» antidiarroico contro dolori di stomaco e fegato

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Larice</i>	resina	ingerita	contro catarri bronchiali
	resina	applicazione topica	contro reumatismi, artriti e mialgie
	resina	applicazione topica	contro foruncoli, ascessi
<i>Lattuga</i>	latice	ingerito	sedativo nervino
<i>Lavanda</i>	fiori	infuso	contro affezioni prime vie respiratorie e antiasmatico
	fiori	macerati in olio - applicazione topica-frizioni	contro mal di testa
<i>Lichene</i>	pianta intera	decotto	digestivo
	pianta intera	decotto	contro tossi
	pianta intera	decotto	contro raffreddori e influenze
	pianta intera	infuso	ricostituente
<i>Lillà</i>	fiori	macerati in olio-frizioni	contro reumatismi
<i>Lino</i>	semi	cataplasma	contro catarri bronchiali e ascessi
	semi	macerati in acqua	contro coliti e lassativo, anche per bovini
<i>Loglio</i>	radice	decotto	diuretico
<i>Luppolo</i>	germogli	ingeriti	«rinfrescante»
	frutti	infuso	sedativo nervino
	frutti	ingeriti	contro mal di testa
<i>Maggiorana</i>	foglie e fiori	infuso	contro costipazioni
<i>Malva</i>	foglie	infuso	«per far sfogare il morbillo»
	foglie	decotto-applicazione topica	contro gengiviti
	foglie	decotto-sciacqui	contro «infiammazioni» cavo orale
	foglie e fiori foglie e fiori	decotto-impacchi decotto	decongestionante contro cistiti

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
	foglie e fiori	infuso	contro piedi gonfi
	foglie e fiori	decotto-semicupi	contro emorroidi
	foglie	infuso	contro dismenorrea
	foglie	decotto	«depurativo»
	foglie e fiori	cataplasma con farina di lino	contro foruncoli e ascessi
	foglie	infuso	contro gastriti e enteriti
	foglie	infuso	per mucche che hanno partorito
<i>Marrobio</i>	foglie	decotto	contro catarri bronchiali e mal di stomaco
<i>Melissa</i>	foglie e fiori foglie fresche	infuso annusate	contro l'insonnia contro svenimenti
<i>Menta piperita</i>	foglie foglie foglie foglie foglie e fiori foglie fresche foglie fresche	infuso infuso infuso infuso infuso applicazione topica applicazione topica	contro tossi contro coliti digestivo antinevralgico antipiretico contro foruncoli per interrompere la montata latte
<i>Mirtillo nero</i>	foglie frutti	infuso confettura	antidiabetico contro coliche intestinali e diarree
	frutti	macerati in grappa o vino	contro dolori addominali
<i>Mirtillo rosso</i>	frutti	ingeriti	contro dolori addominali e inappetenza
	frutti	confettura	tonica e digestiva
<i>Mughetto</i>	fiori	decotto	contravveleno per funghi
<i>Mugo</i>	gemme	infuso	contro affezioni prime vie respiratorie

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Nasturzio</i>	pianta intera foglie foglie foglie	ingerita infuso applicate al basso ventre decotto	diuretico diuretico contro dolori addominali contro malattie del bestiame
<i>Nepetella</i>	foglie	macerate in grappa	digestivo
<i>Nocciolo</i>	foglie foglie	infuso decotto-lavaggi	«depurativo» per pelli vellutate
<i>Noce</i>	foglie foglie foglie frutti foglie radice	infuso-lavaggi decotto-lavaggi decotto-bagni ingeriti strofinate macerata in aceto - applicazione topica	contro impetigini contro foruncoli e pelli grasse giova ai bambini contro acidità di stomaco insettifugo per animali contro sciatalgie
<i>Olivo</i>	frutti	olio-applicazione	contro scottature
<i>Orzo</i>	semi	infuso o cotto in minestra	«rinfrescante» e astringente nelle diarree
<i>Olmara</i>	foglie e fiori radice	infuso infuso-impiastri	contro reumatismi contro le ferite
<i>Ontano</i>	seconda scorza	decotto	contro sciatalgie
<i>Ornello</i>	corteccia	decotto-lavaggi	contro eczemi degli animali
<i>Ortica</i>	fiori foglie foglie pianta intera pianta intera	decotto-lavaggi infuso decotto-bagni decotto frizioni	per rinforzare i capelli «depurativo» contro reumatismi «depurativo» contro reumatismi
<i>Papavero</i>	petali fiori semi	infuso infuso infuso	contro l'insonnia contro bronchiti sedativo nervino

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Pastinaca selvatica</i>	foglie	decotto-impiastri	contro sciatalgie
<i>Patata</i>	tubero tubero	cataplasma fette	contro scottature contro infiammazioni varie
<i>Pelosetta</i>	pianta intera pianta intera	infuso infuso	analettico contro la brucellosi
<i>Piantagine</i>	foglie foglie foglie foglie foglie	applicazione topica cataplasma infuso infuso-lavaggi decotto	contro punture di insetti cicatrizzante «depurativo» contro occhi arrossati antidiarroico
<i>Pimpinella</i>	radice foglie	masticata decotto-gargarismi	contro mal di denti contro raucedine e mal di gola
<i>Pinguicola</i>	foglie	applicazione topica	vulnerario
<i>Pino</i>	pigne gemme gemme gemme gemme resina resina resina	decotto-gargarismi decotto macerate in grappa infuso-suffumigi macerate in grappa con olio-frizioni con cera ingerita	contro raucedine contro affezioni prime vie respiratorie contro raffreddori contro raffreddori, sinusite e tossi stomachico contro reumatismi e mialgie contro ferite infette stomachico
<i>Pioppo</i>	gemme	decotto	anticatarrale
<i>Podagraria</i>	radice	infuso	antiurico
<i>Polmonaria</i>	foglie	decotto	contro raucedine e tossi
<i>Prezzemolo</i>	foglie fresche trite foglie fresche trite	applicazione topica applicazione topica	contro mal d'orecchi e di denti contro pleurite

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Primola</i>	fiori radice e fiori pianta fiorita	decotto decotto infuso	espettorante contro pertosse contro catarri bronchiali
<i>Prugno</i>	foglie frutti	macerate in grappa o vino cotti	digestivo lassativo
<i>Pulsatilla</i>	foglie	macerate in grappa	contro reumatismi
<i>Rabarbaro</i>	radice radice radice picciuoli delle foglie foglie	decotto decotto decotto confettura cataplasma	aperitivo contro mal di fegato digestivo e lassativo stomachico contro mal di denti
<i>Ranuncolo di prato</i>	fiori e foglie radice	applicazione topica - frizioni applicazione topica	rubefacente e vescicante contro reumatismi e sciatalgie
<i>Ribes</i>	foglie foglie frutti	infuso infuso confettura	contro reumatismi contro malattie renali «rinfrescante»
<i>Romice</i>	foglie	applicazione topica - cataplasma	contro ferite infette e mal di denti
<i>Rosa canina</i>	frutti galle	confettura ingerite	antidiarroico per fare espellere la placenta al bestiame
<i>Rosmarino</i>	foglie foglie foglie	decotto decotto decotto	digestivo contro inappetenza e debolezza contro emicrania
<i>Rovere</i>	corteccia corteccia e ghiande	infuso-bagni decotto	contro sudorazione antidiarroico
<i>Rovo di fior bianco</i>	foglie foglie frutti	decotto cataplasma confettura	antidiarroico ferite infette «rinfrescante»

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Rovo di macchia</i>	petali	infuso	contro mal di gola e raucedine
	petali	infuso-lavaggi	contro «infiammazioni» degli occhi
<i>Ruta</i>	foglie spremute	succo-ingerito	abortivo
	foglie fiori	infuso infuso-bagni	vermifugo contro dolori reumatici alle gambe
<i>Salvia</i>	foglie	masticate frizioni	digestivo
	foglie		per pulire i denti contro alito cattivo e per rinforzare le gengive
	foglie foglie	ingerite decotto	digestivo contro catarri bronchiali
	foglie fiori	infuso infuso-gargarismi	contro tossi contro mal di gola
<i>Sambuco</i>	fiori	decotto-lavaggi	decongestionante
	fiori	decotto	contro affezioni prime vie respiratorie
	foglie e fiori foglie	decotto applicazione topica	contro dolori reumatici contro piaghe e ascessi
	corteccia tritata	applicazione topica	contro geloni, punture d'insetti e emorroidi
<i>Scrofularia maggiore</i>	foglie fresche	decotto decotto-lavaggi	diuretico antidiarroico
<i>Sedano di monte</i>	foglie	decotto	contro enfiagioni
	foglie	decotto-lavaggi	contro tossi contro ragadi e geloni
<i>Senape</i>	semi	cataplasma	contro sciatalgie
<i>Tanaceto</i>	fiori	infuso	vermifugo
	fiori	decotto	disinfettante delle vie urinarie

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Tasso barbasso</i>	foglie e fiori	infuso	contro affezioni del tubo digerente disinfettante delle vie urinarie contro scottature, flebiti e foruncoli
	foglie e fiori	infuso	
	foglie	decotto con latte - cataplasma	
<i>Tiglio</i>	fiori	infuso con miele	contro tossi contro raffreddori «depurativo»
	fiori	infuso	
	fiori	infuso	
<i>Timo</i>	fiori	decotto	antiasmatico «infiammazioni» cavo orale contro sudorazione contro crampi di stomaco e dolori addominali contro affezioni catarrali vie respiratorie dei bovini
	fiori	decotto-sciacqui	
	fiori	decotto-sciacqui	
	fiori	infuso	
	fiori	decotto	
<i>Tormentilla</i>	radice	infuso	stomachico e antidiarroico
<i>Uva ursina</i>	foglie	decotto	contro cistiti e calcoli delle vie urinarie contro piaghe delle gambe
	foglie tritate	applicazione topica - cataplasmi	
<i>Valeriana</i>	foglie	infuso	sedativo nervino contro palpitazioni contro mal di cuore
	foglie	infuso	
	fiori e radice	decotto	
<i>Veratro</i>	radice	decotto-lavaggi	contro parassiti del bestiame
<i>Verbena</i>	foglie	cataplasma	contro dolori intercostali contro mal di gola
	foglie	infuso-gargarismi	
<i>Verga d'oro</i>	fiori	decotto-gargarismi	contro raucedine contro mal di denti diuretico
	fiori	decotto-sciacqui	
	foglie	decotto	

PIANTA USATA	PARTE USATA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Viola mammola</i>	fiori	infuso	disinfettante delle vie urinarie
<i>Viola del pensiero</i>	fiori	decotto	«depurativo» e diuretico
<i>Vischio</i>	foglie pianta intera	decotto decotto	ipotensivo contro emottisi
<i>Vite</i>	linfa	instillazione	per gli occhi
<i>Vulneraria</i>	pianta intera	applicazione topica	contro ferite infette

SOSTANZA	MODALITÀ D'USO	PROPRIETÀ
<i>Aceto</i>	lavaggi impacchi	disinfettante contro mal di testa
<i>Acqua di ferri roventi</i>	ingerita	antidiarroico del bestiame
<i>Burro</i>	disteso	«ammorbidente» del ventre
<i>Carta oleata</i>	applicazione topica	isolante
<i>Carta turchina</i>	applicazione topica	isolante e riscaldante
<i>Cera d'api</i>	applicazione topica	revulsivo
<i>Grappa</i>	applicazione topica	disinfettante
<i>Grasso di marmotta</i>	applicazione topica	antidolorifico
<i>Latte</i>	applicazione topica	revulsivo
<i>Lumache vive</i>	ingerite applicazione topica-frizioni	contro ulcera contro porri
<i>Midollo di manzo</i>	applicazione topica	contro screpolature
<i>Miele</i>	ingerito	contro tossi
<i>Mollica di pane</i>	applicazione topica	revulsivo
<i>Mota</i>	applicazione topica	rinfrescante
<i>Oro</i>	applicazione topica	per circoscrivere eruzioni cutanee
<i>Petrolio</i>	applicazione topica ingerito	contro pidocchi contro «angina» e mal di gola
<i>Ragnatele</i>	applicazione topica	cicatrizzante
<i>Scorpioni</i>	macerati in olio	contro contusioni e piaghe
<i>Songia</i>	applicazione topica	«ammorbidente»
<i>Sterco bovino</i>	applicazione topica	revulsivo
<i>Topi</i>	ingeriti	contro enuresi infantile
<i>Uovo</i>	albume - applicazione topica tuorlo - in composizione	distorsioni e slogature
<i>Urina di bambino</i>	applicazione topica	disinfettante
<i>Zolfo</i>	ingerito	«depurativo»

Questo elenco di rimedi, indubbiamente ben fornito ⁽⁶⁾, testimonia sufficientemente l'ampiezza della sfera terapeutica autonomamente gestita dalle classi popolari della zona oggetto d'indagine. Stando a quanto vari studiosi hanno dichiarato ⁽⁷⁾, la vastità della gamma delle possibilità di cura fa registrare usi molto interessanti, a volte radicalmente diversi da quelli tradizionali, che, dunque, non possono essere letti se non alla luce delle considerazioni svolte nei capitoli precedenti.

Tranne casi eccezionali bisogna inoltre rilevare, per gran parte delle preparazioni, la scarsa presenza di sostanze non locali e lo sfruttamento di uno stesso vegetale in tutte le sue parti, fatti questi che ripropongono il tema della lunga sperimentazione empirica e dell'autonoma elaborazione di tale sapere. Lasciando tuttavia ai botanici e ai farmacologi l'onere di verificare l'efficacia degli usi tipici è essenziale ricondurre il discorso su alcuni motivi centrali.

L'esame delle modalità d'impiego dimostra con metodo ed estrema chiarezza come nell'autoterapia, creatura dell'empirismo, sia essa prevenzione o vera e propria cura, la malattia viene contrastata su più fronti. Basandosi su un sapere che dispone non tanto di scarsi mezzi per contrastare il male, come talora è stato detto, bensì di rimedi ad azione lenta, la medicina tradizionale domestica tende a combinarli fra loro quasi a sommarne le potenzialità terapeutiche e tende ad impiegarli diversamente e contemporaneamente per accelerare la guarigione. Solo la distinzione dell'efficacia di ogni singola parte di un vegetale consente di aumentare notevolmente il ventaglio delle possibilità esistenti; sicché segmentando una stessa pianta o addirittura distinguendo per una stessa parte utilizzi interni o esterni si possono ottenere risultati in malattie che riguardano organi diversi, come si possono trovare per una stessa affezione soluzioni in rimedi topici o nell'assunzione di preparati.

Dall'analisi di questo stesso dizionario emerge una seconda e non meno nodale questione che si è già evidenziata nelle consuetudini prese di mira dai medici. La malattia viene interpretata secondo due categorie, quella dell'infiammazione e quella della corruzione degli umori che, trovano conferma nelle stesse proprietà attribuite a molte sostanze. Tuttavia, va detto, che all'interno di tali proprietà si distinguono gravità di sintomi e tipologie d'intervento, che a prescindere da ciò i rinfrescanti e i depurativi appaiono più nella sfera preventiva che non in quella propriamente terapeutica e, infine, che gli antinfiammatori rispondono ad una lettura, tra le non scientifiche, assai vicina all'esperienza. Nella rappresentazione che gli intervistati ne hanno dato un organo mostra la propria reazione ad agenti esterni che hanno provocato la sua

⁽⁶⁾ Le sostanze vegetali raccolte nel dizionario sono 161, quelle di varia natura 24. Sulla base delle modalità della ricerca è impossibile confrontare questi dati con altri, poiché non sempre analoghe indagini sono state condotte con identici principi di selezione.

⁽⁷⁾ Ci si riferisce in particolare agli studi citati alle note 2, 3 e 4.

infiammazione con manifestazioni più o meno acute. Queste manifestazioni sono il dolore, il cattivo funzionamento, il gonfiore, l'arrossamento e qualsiasi altro segnale irregolare.

L'intervento terapeutico modulato a seconda del caso si sintetizza semanticamente in un termine che indica tutti i differenti gradi dello stato di malattia ma che non autorizza a denunciarne la genericità.

Se una prevalenza tra i rimedi si può legittimamente trovare essa non è tanto nel segno di una fatiscante interpretazione della patologia quanto piuttosto in relazione alla frequenza di cure contro malattie particolari. Qui il predominio non deve però essere interpretato esclusivamente sulla base del più frequentemente accettato dalla medicina ufficiale o dall'ammesso anche in essa ⁽⁸⁾, ma deve necessariamente tener conto dell'esperienza da cui si muove. Condizioni climatiche, lavorative ⁽⁹⁾ e più in generale di vita ⁽¹⁰⁾ hanno imposto e impongono di disporre di soluzioni multiple per malanni e accidenti comuni quali sono le affezioni dell'apparato respiratorio e i vari possibili incidenti che occorrono nei campi o in montagna.

Un ultimo aspetto che riappare nell'elenco dei rimedi concerne il «basso corporeo». Le varie sostanze conosciute per le proprietà lassative, purgative e diuretiche attestano la recezione di un modello in cui rilievo particolare è dato a questo spazio e, che sia interpretato come più arcaico o più recente, rimane comunque a comprovare il passaggio di una concezione da culta a popolare.

Da ultimo, quasi come il dizionario fungesse da riassunto per il percorso svolto in questa ricerca il mondo animale appare, per quel che è stato possibile rilevare, accanto a quello umano. Rimedi che valgono agli uni, giovano agli altri ma le affezioni che curano non sono identiche poiché i medicamenti non sono specifici.

La non specificità dei medicamenti quanto la stretta coesistenza di terapie interne ed esterne consentono, infine, di sottolineare come la peculiarità della medicina tradizionale delle classi popolari trentine rimandi, seguendo un'esperienza tutta propria, a quella più generale. Non si può, infatti, dimenticare che l'unità del corpo in questo caso indivisibile nelle sue parti e dimensioni è pur sempre un'unità che riconduce a quella tra *psiche* e *soma* universalmente accettata nelle tradizioni non scientifiche.

⁽⁸⁾ Questa logica, ad esempio, è applicata anche nello studio di P. SEMBIANTI, *Superstizione...*, cit. p. 273: «Sono d'uso comune nella popolazione rurale [...] i soliti infusi e decotti ammessi dalla terapeutica ufficiale».

⁽⁹⁾ Non a caso i rapporti per quartale che i Fisici Distrettuali stendevano nell'Ottocento evidenziano costantemente l'incidenza delle patologie delle prime vie respiratorie. Scorrendo, ad esempio, i prospetti degli ammalati trattati, quartale per quartale nell'arco di un intero anno per il Fiscato Distrettuale di Tione dal settembre del 1842 all'agosto del 1843, si può rilevare l'alto numero di infermi di «Laringiti, tracheiti, adeno-tracheiti», «Bronchiti, adeno-bronchiti» e «Pleuriti, pneumoniti» (AST, *Capitanato Circolare di Rovereto, Sanità*, 1844, cart. 350).

⁽¹⁰⁾ C. GRANDI, *La popolazione rurale trentina nella prima metà dell'Ottocento: primi risultati di un'indagine in Popolazione, assistenza e struttura agraria nell'Ottocento trentino*, Trento, Libera Università degli Studi di Trento, 1978, pp. 41-51.

IMMAGINI



I curatori di sciatica sono terapeuti specializzati che operano solo in relazione ad una patologia specifica. I loro interventi si basano sempre sull'applicazione di varie sostanze che «riscaldano» l'intero nervo, più o meno intensamente, e, a seconda del caso, vanno distese su tutta la gamba o nel punto da cui parte il dolore. In queste immagini l'intervistata, dopo aver esposto il proprio metodo di cura, scende nell'orto a indicare gli ingredienti essenziali dell'impacco (il ranuncolo e il rapanello nero o vite nera) e a mostrare il «tabià» dove, prima del gelo invernale, interra le piante e le conserva per poterle usare sempre fresche.



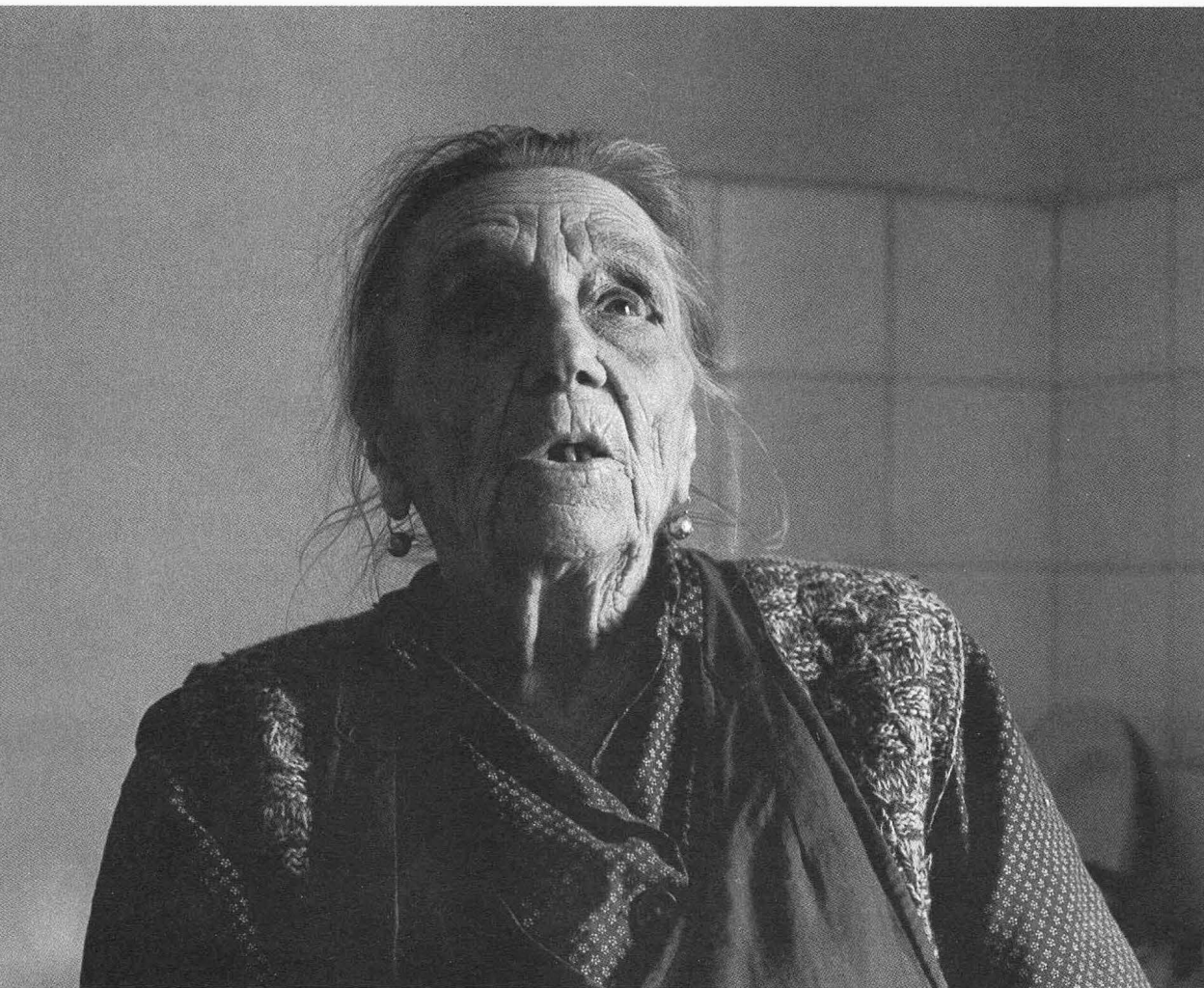












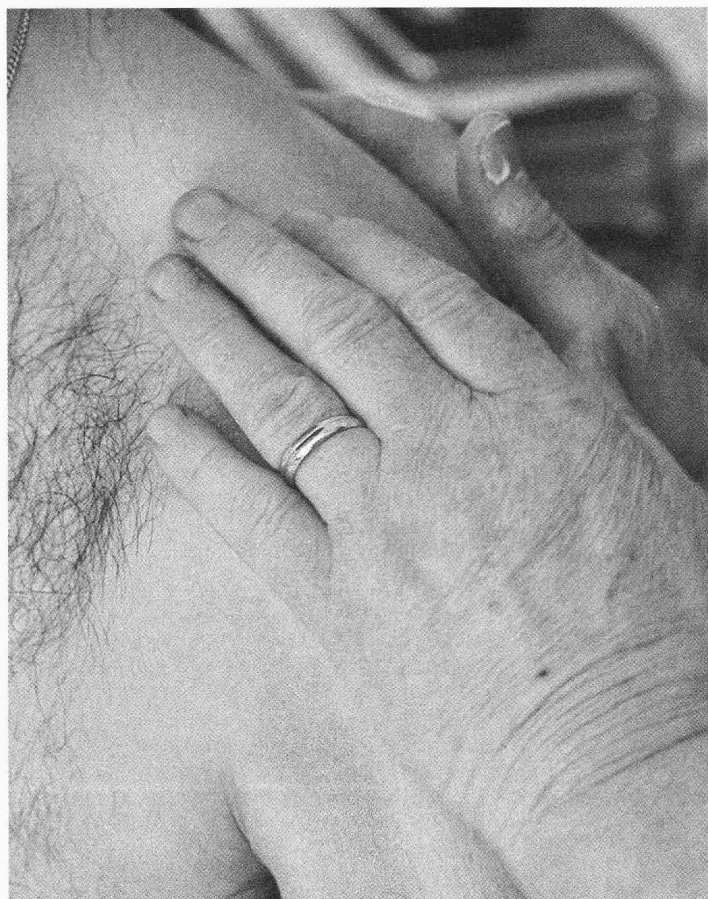
La sequenza ritrae un'anziana conciaossa, che oggi non esercita più, durante un incontro svoltosi nella sua casa in Val di Daone. I conciaossa, attualmente quasi esclusivamente di sesso femminile, fanno discendere la propria abilità da una particolare sensibilità tattile che dicono concordemente di possedere e che consente loro di individuare con precisione il punto da manipolare perché la parte dolente o l'arto riacquistino mobilità.



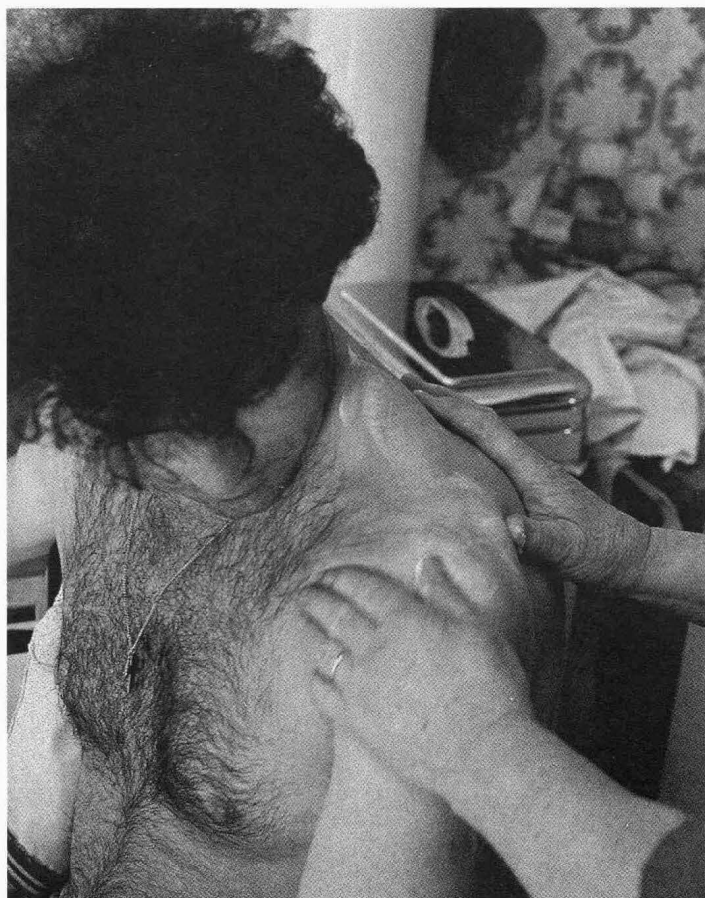


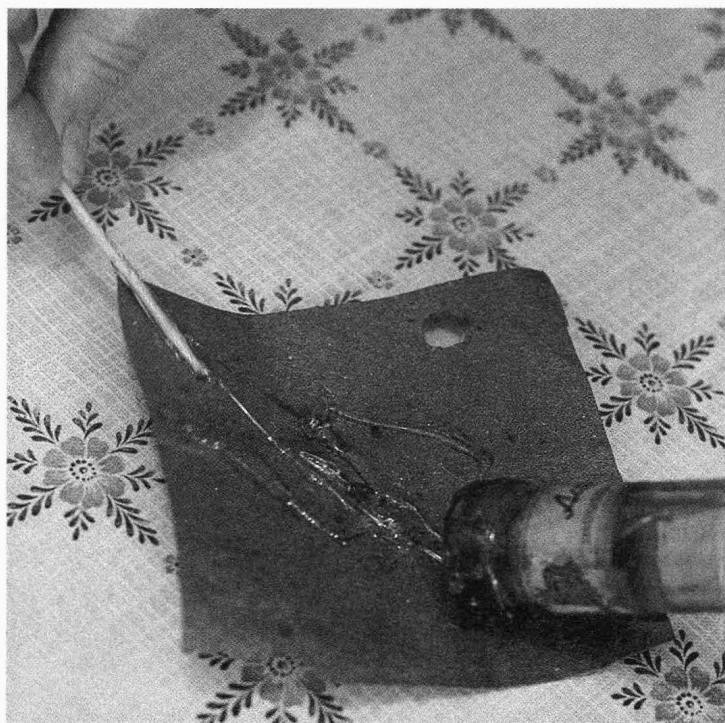


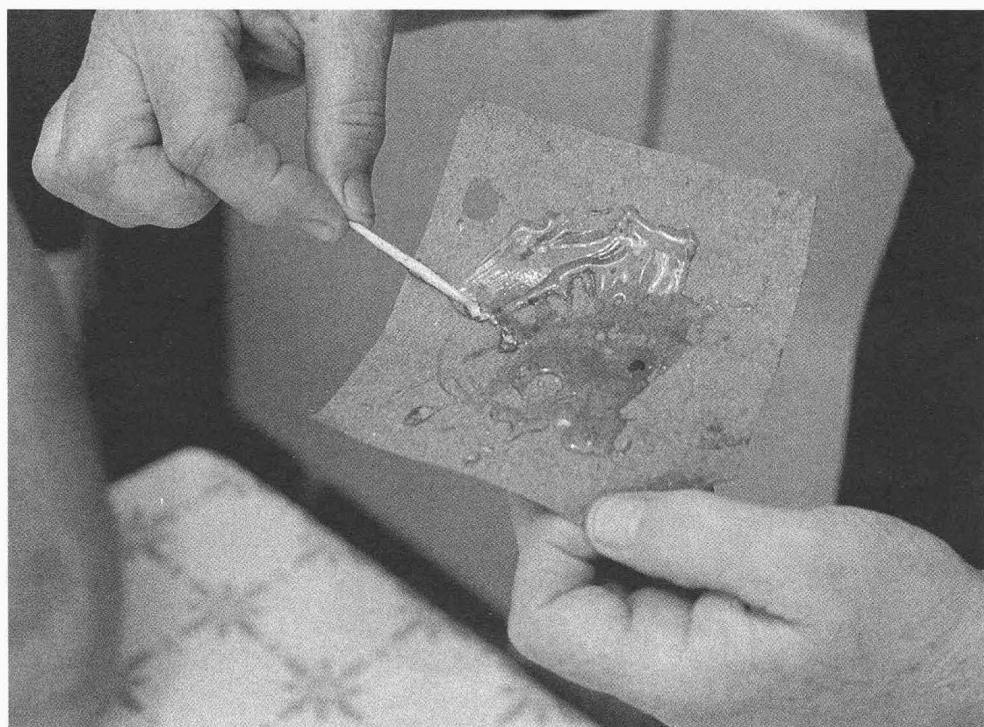
Una conciaossa di Bondo manipola la spalla di un paziente dopo averla cosparsa di pomata perché le dita scorrano meglio e seguano con maggior facilità le «corde». Generalmente il massaggio non si protrae a lungo e la localizzazione del punto traumatizzato ne costituisce il momento centrale e spesso risolutivo. È infatti su quel punto che l'operatrice esercita una pressione maggiore e compie gesti più insistenti come cercando di separare, di muovere qualcosa all'interno. A intervento finito, applica sulla parte dolente in questo caso e eccezionalmente, un pezzo di carta da zucchero (perché particolarmente resistente) su cui ha spalmato qualche goccia di resina di abete bianco, «l'olio d'avez». Un tempo assai usato come linimento, «l'olio d'avez» è oggi mostrato come una rarità assieme al barattolo che contiene l'altra «rasa» il «largà» ugualmente nota, fino alla prima metà di questo secolo, per le proprietà revulsive.

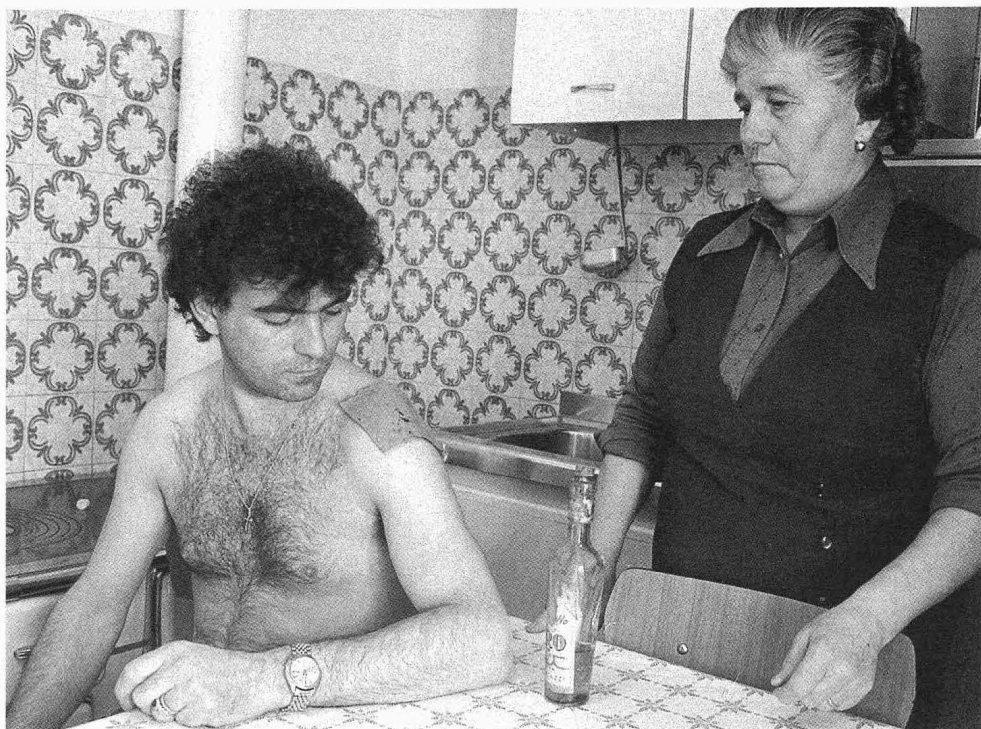


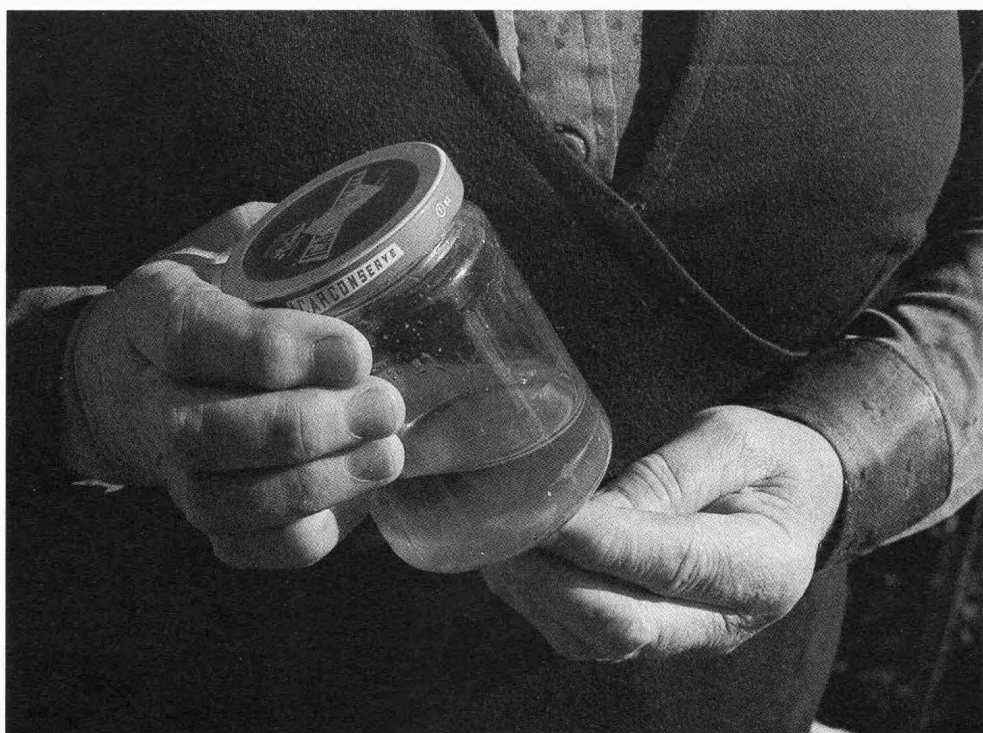














Gli interventi alla spalla sono generalmente considerati dai conciaossa come più complessi ma quello praticato dall'operatrice di Pinzolo, ritratta in questa sequenza, si chiude rapidamente in modo positivo. La conciaossa riceve i propri pazienti, il secondo ha una distorsione del polso, nell'androne della casa nella quale abita e si presenta regolarmente ai visitatori con in mano una tazza colma per metà di acqua in cui è immerso un pezzo di sapone da bucato. I pollici della donna, una volta bagnati e insaponati, scivolano più agevolmente sulla pelle e si fermano solo dove avvertono «i nervi aggrovigliati» insistendo su quel punto fino a provocare un dolore spesso molto acuto. Nessuna fasciatura e nessuna particolare prescrizione completano la terapia e al paziente non è richiesto alcun compenso. Chi vuole può offrire qualcosa ma ciò che più sembra premere a queste operatrici, generalmente tutte vedove, è la solidarietà sociale dei compaesani.





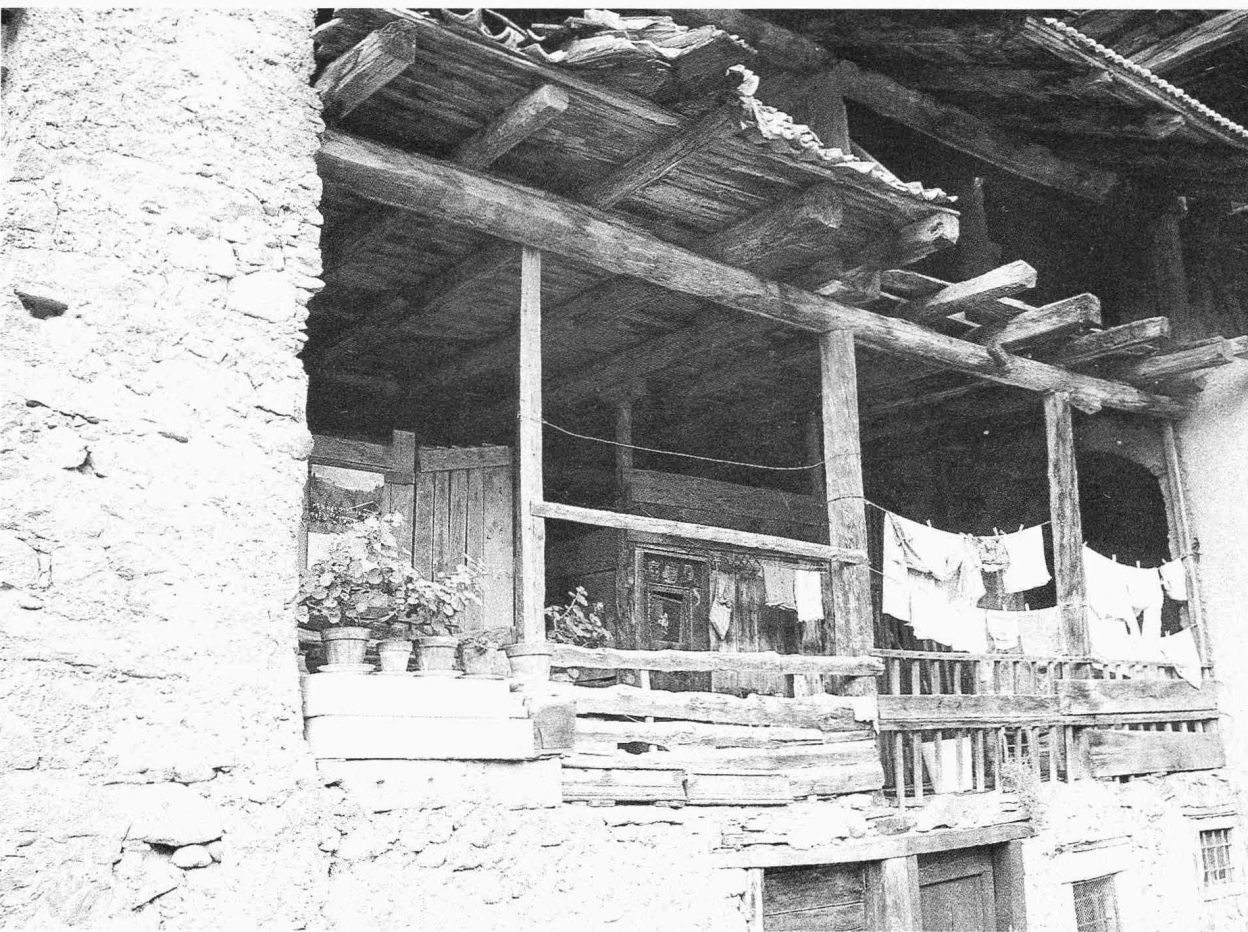






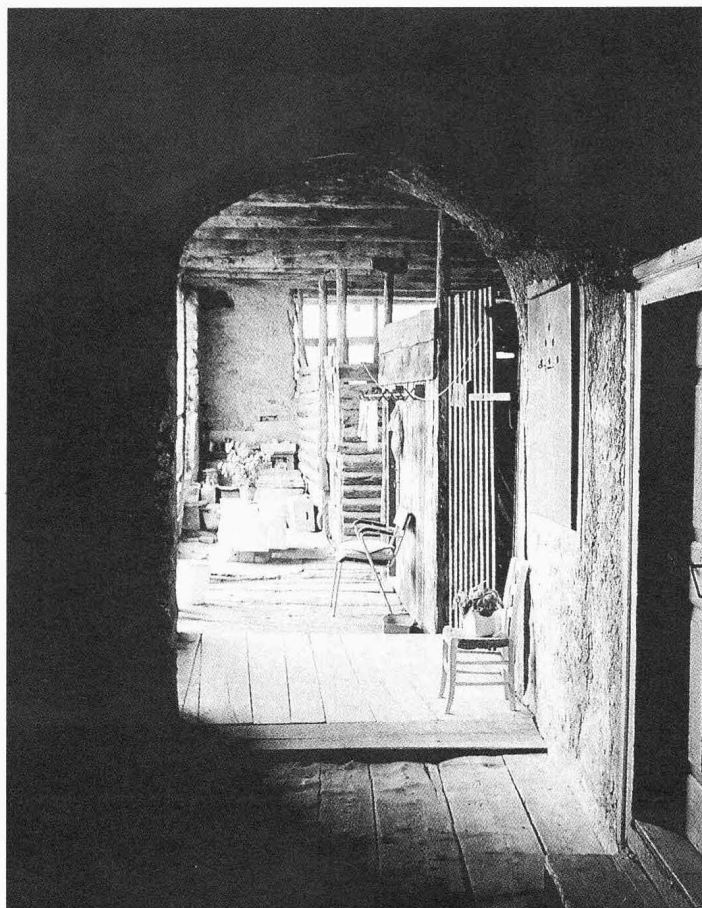
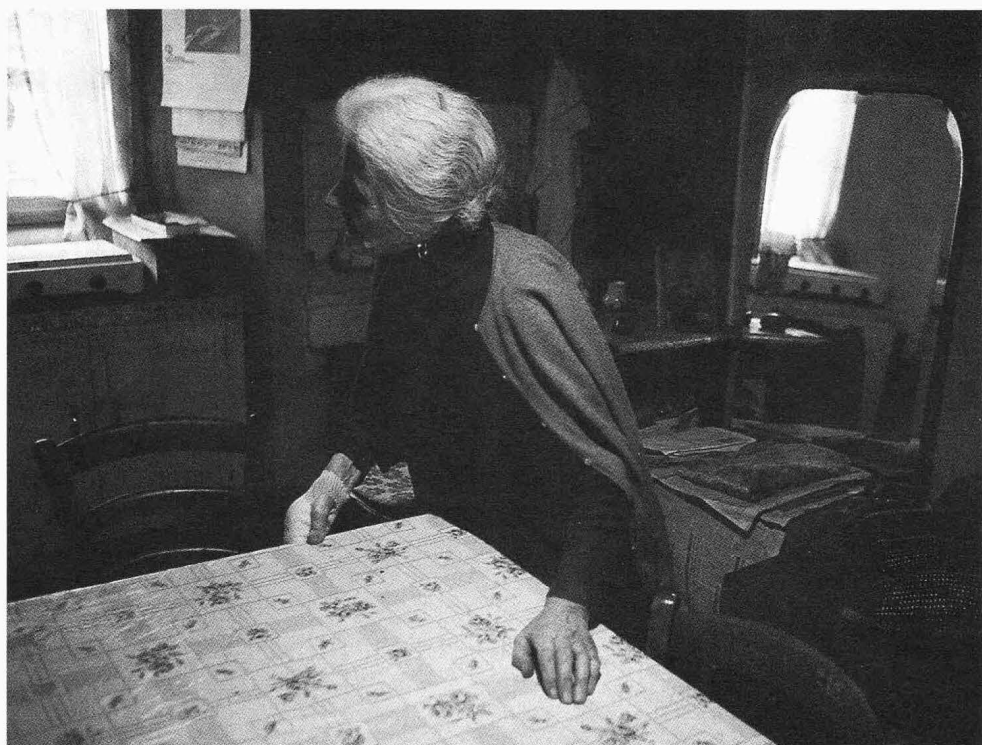
L'orto è spazio fondamentale per il *botanico*, in esso c'è sempre una zona riservata alle erbe meno comuni che possono essere coltivate; quelle che crescono spontaneamente nei prati, invece, debbono essere raccolte lontano dall'asfalto, quando non c'è rugiada e, soprattutto, quando sono giunte alla piena maturazione che può variare notevolmente dal fondovalle ai prati più alti.



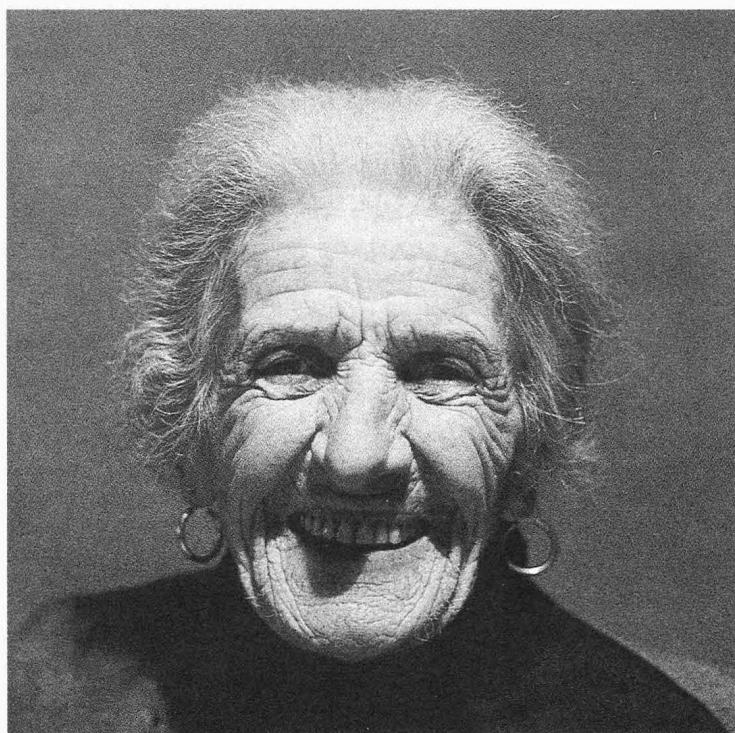
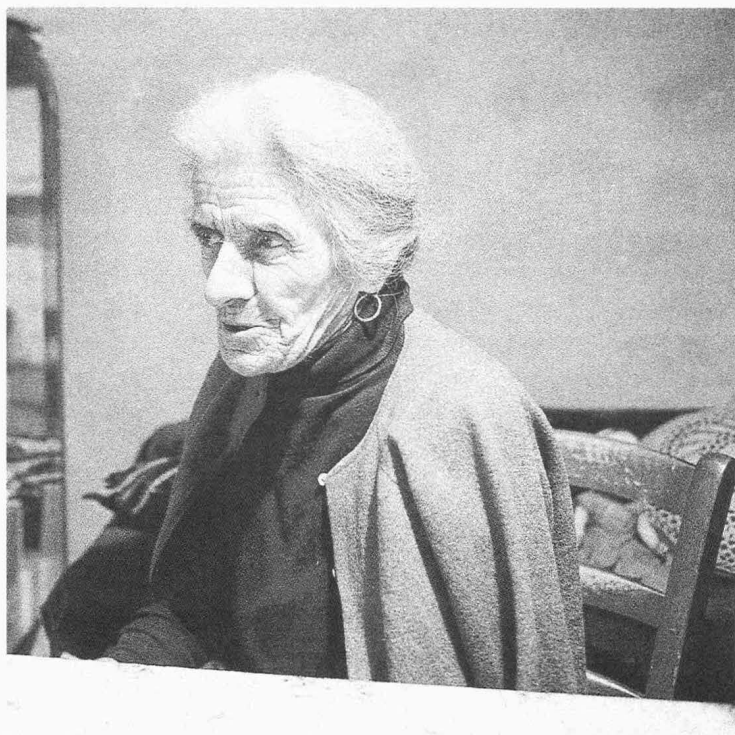


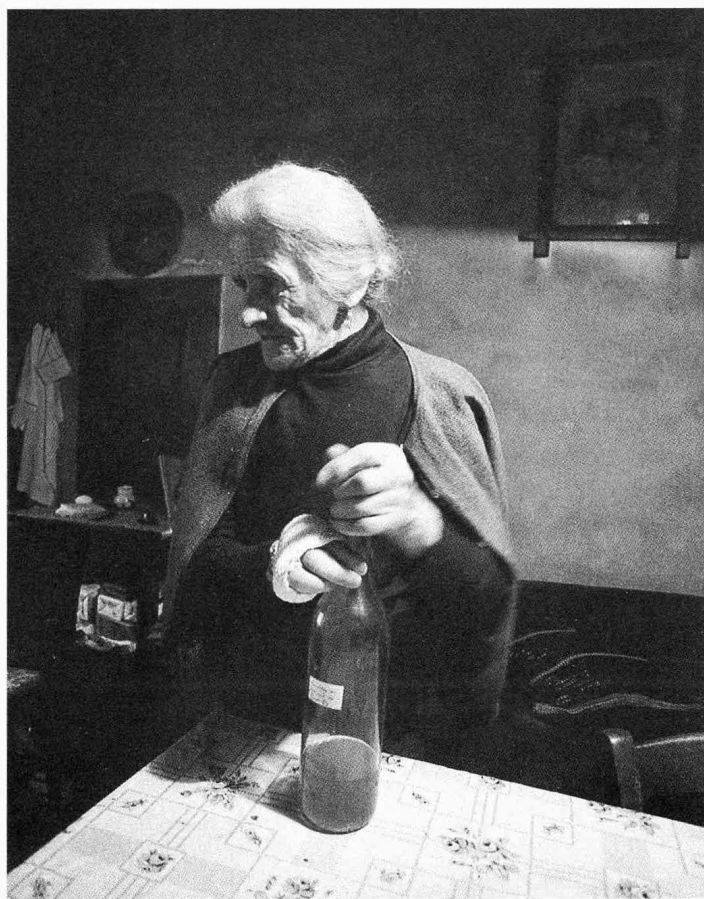
In un locale al piano terreno di questo grande maso rendenese vive la più anziana terapeuta incontrata nel corso della ricerca sul campo. Novantenne, vivace e attiva la donna si vanta di non aver mai avuto bisogno del medico. Raccoglie erbe, le essicca, le prepara in infusi e decotti, consiglia chi crede nelle loro benefiche proprietà e agli ospiti offre sempre bevande a base di gemme di mugo, di sambuco o di iperico che prepara personalmente.

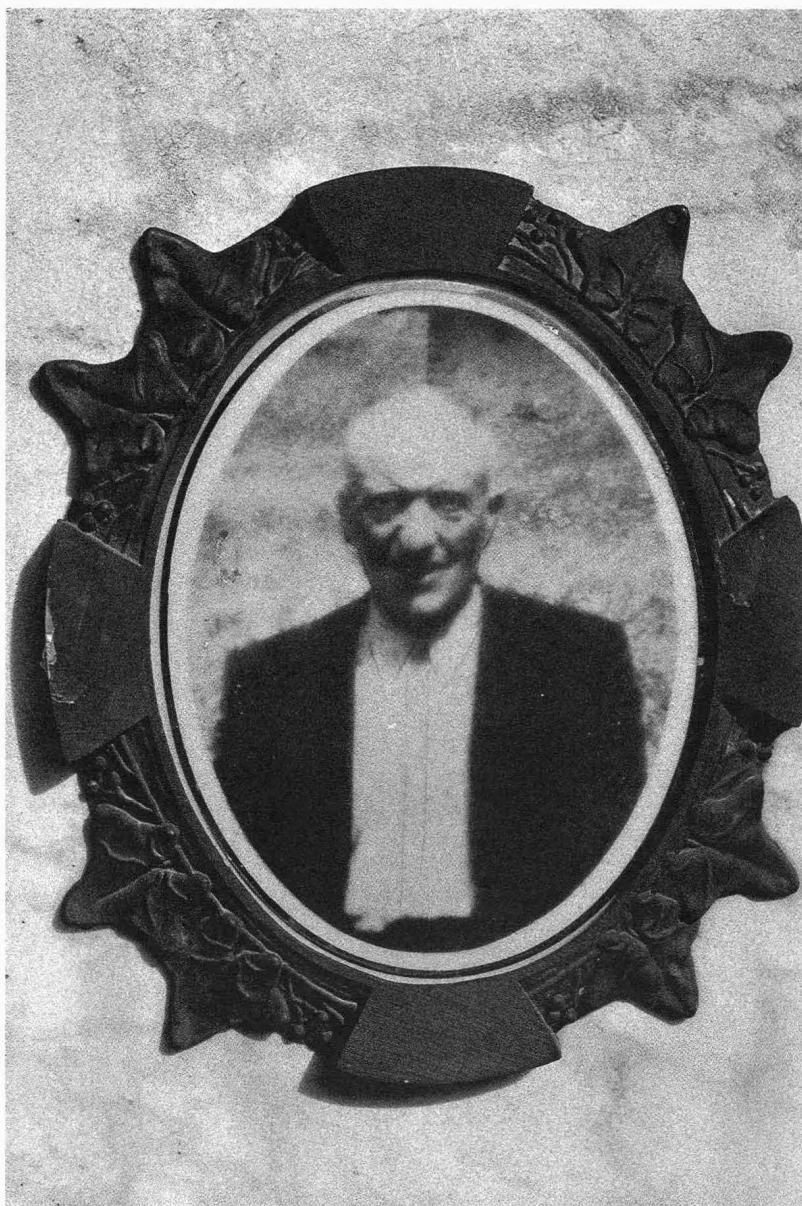






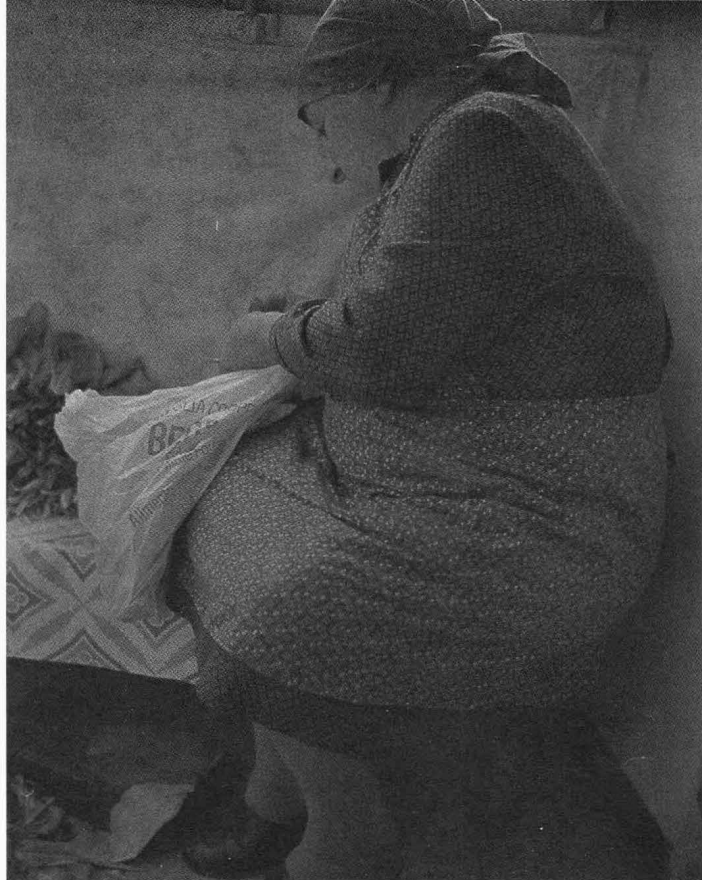






Le ricette dei rimedi con più ingredienti possono essere tramandate all'interno di una stessa famiglia quando da una generazione all'altra passano anche la competenza botanica e la sperimentazione terapeutica. Il padre, che appare nell'immagine tombale, ha affidato alla figlia, che quotidianamente la rinnova, la propria esperienza di unti, sciroppi e decotti. La piccola cucina in cui l'intervista vive è insieme anche laboratorio e farmacia dove le erbe, i fiori o le bacche vengono puliti, lavati, cotti e conservati.







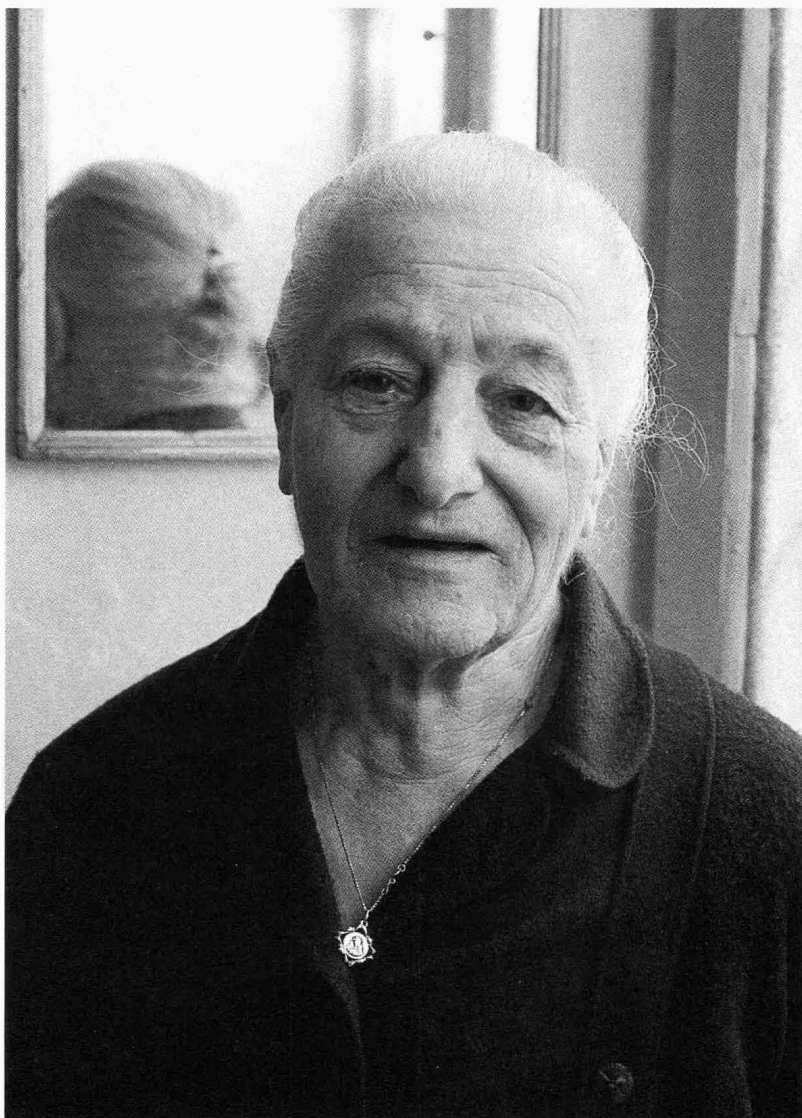
Un *sacerdote-botanico* mostra uno stelo fiorito di achillea cui attribuisce molteplici virtù terapeutiche e alcune foglie di piantagine diffusamente utilizzata come cicatrizzante.

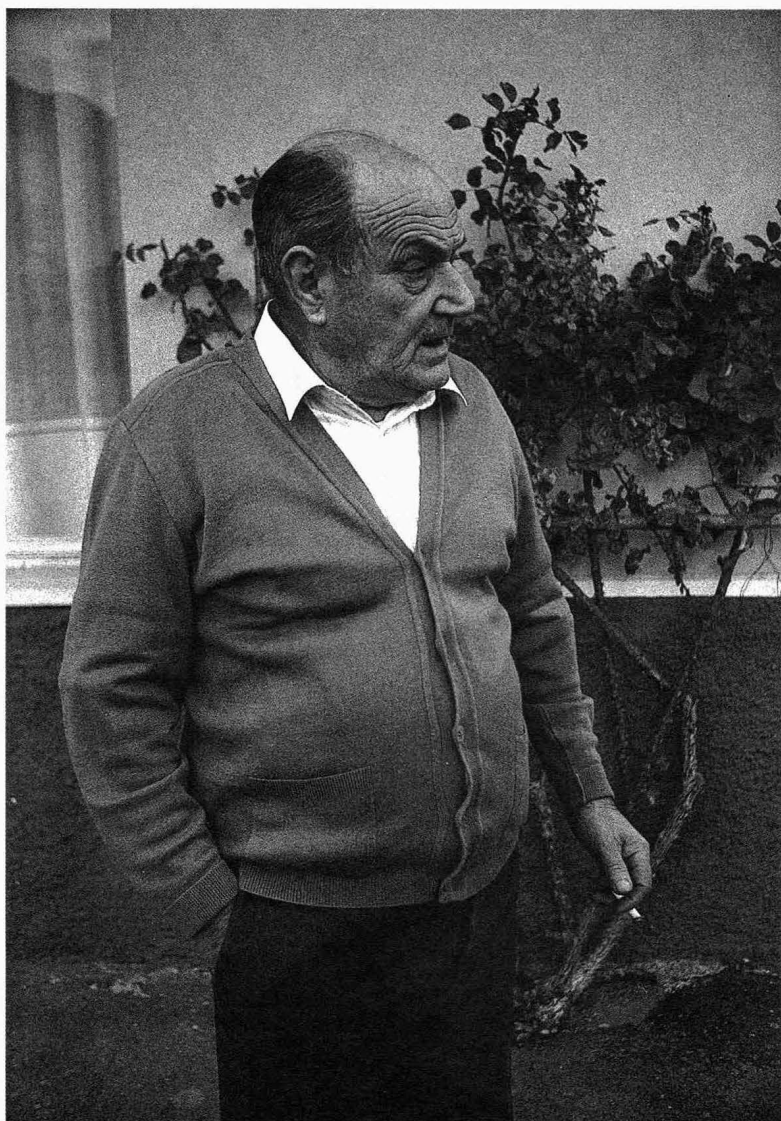




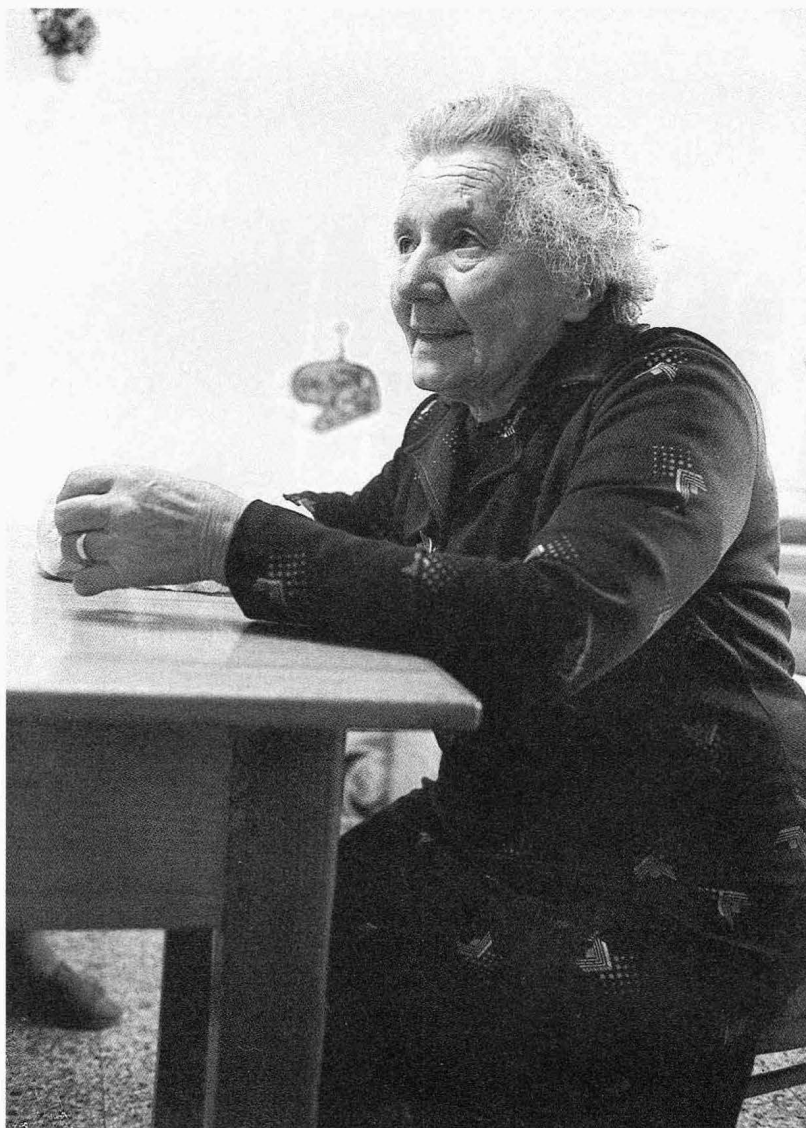
Una segretista di Dorsino ritratta durante l'intervista nella quale racconta da chi ha ereditato il segreto contro i porri e i «pusei», una specie di volatiche, e illustra l'efficacia del trattamento esclusivamente affidata alla propria preghiera e alla fede del malato. Quasi ogni segretista ha narrato di essere entrato in possesso della formula, che è in realtà una serie di preghiere, durante la celebrazione della messa di Natale e tutti hanno espresso la volontà di volerla a loro volta lasciare a chi dia garanzia di utilizzarla misericordiosamente aiutando il prossimo.







Il possessore di un «secret» contro le «sforzature», sorta di strappi, confida lo scetticismo che nutriva nei confronti dell'efficacia terapeutica della preghiera ereditata dalla madre. Nel suo caso la richiesta avanzata da chi ricordava le capacità materne lo obbligò quasi ad attivarsi in un ruolo che gli sembra ancora oggi assai bizzarro ma al quale tuttavia non può sottrarsi.



Depositaria di un segreto pluricentenario, questa donna interviene sull'erisipela e il fuoco di Sant'Antonio. Come quasi tutti gli altri intervistati sa ricostruire la catena di trasmissione che le ha fatto giungere la formula ma, caso un po' più raro, conosce e colloca nel tempo con precisione la fonte originaria da cui prese le mosse. L'ultima donataria del segreto, sua zia, lo aveva ricevuto dal padre che, a sua volta, lo aveva ereditato dal nonno allievo di un convento in cui conduceva la sua vita monastica un frate a tutti noto per essere sant'uomo e buon soccorritore di ammalati.





La stalla, talora «palestra terapeutica» di alcuni operatori, è, per i segretisti che intervengono sui «pusei», tappa obbligata poiché le mucche ne sono spesso affette e si ritiene che contagino l'uomo. Questa donna di Lundo che nei casi più gravi delimita la parte colpita girandole attorno con la vera nuziale, interviene solo con dei piccoli segni di croce sulla mano della ragazza che è colpita da un picodermite. Dopo aver recitato silenziosamente le sue orazioni prescrive quattro Pater, Ave e Gloria all'interessata e la congeda dicendole di non dubitare. L'aver fede del paziente, quanto il pregare dell'operatore e il frate o il religioso che nell'immaginazione collettiva rappresenta il garante della «bontà» del segreto sono tratti che sottolineano tutti una precisa connotazione sacrale di questa sfera terapeutica.









INDICE DEI NOMI

- Agrimi, J., 16n
Albano, L., 76n
Alpaghi Novello, L., 93n
Atanasio da Grauno, 131n
- Barbarisi, G., 77n
Barozzi, G., 106n
Bartoli, P., 112n
Baruffaldi, G., 13n
Bassano (da), B., 107n
Battarra, F., 93n
Beduschi, L., 106n
Bertassi, C., 97n, 116n
Bertoldi, V., 99n, 147n
Bertolotti, M., 106n
Bezzi, C., 120, 121
Binelli, C., 148
Boggi, R., 49n
Bonomo, G., 108n, 109n
Borsieri, F., 9, 20, 21, 41, 44, 50, 81, 114
Bortoli, B., 25n
Brambilla, E., 77n
Bronzini, G. B., 10n
- Camporesi, P., 49n
Cappelletti, E., 148
Cariola, F., 106n
Carlini, A., 42n
Carpenè, A., 72n
Casarotti, A., 106n
Catoni, Q., 148n
Cattolica, P., 148
Chiari, G., 76n
Chiusole, L., 58n
Coltro, D., 87n
- Conci, G., 9, 101n, 148n
Coppola, G., 7
Crisciani, C., 16n
- Dalla Rosa, E., 120
Debiasi, E., 25n
De Maddalena, A., 77n
De Martino, E., 49n
De Mozzi, G., 148n
Donati, C., 17n, 18n, 48n, 142n
Du Cange, 14n
- Eamon, W. L., 96n
- Faes, A., 44n, 94n
Foletto, A., 148
Frizzi, G., 110n
- Gallini, C., 116
Grandi, C., 25n, 95n, 150n, 168n
Guggino, E., 108n
- Hildegarda di Bingen, 48n
- Ispano, P., 48n
- Joubert, L., 93n
- Kolb, R., 107n, 108n
- Largaiolli, 36n
Le Brun, P., 93n
Levi, C., 49n
Lombardini, L., 56n
Lonni, A., 37n
Lorenzi, E., 62n

Lunelli, C., 42n
Lutzenkirchen, G., 77n

Malamani, A., 77n
Marinello, G., 17n
Marsilli, P., 49n
Mattioli, P. A., 9, 10, 48n, 49, 88,
90n, 92, 96, 102, 103
Mercurio, S., 17n, 93n
Mozzarelli, C., 20n

Olmi, G., 7, 20n, 44n
Ongari, G. A., 88n

Pancino, C., 17n, 24n
Pastorello, L., 24n
Pedrotti, G., 90n, 147n
Pergher, L., 74
Perini, C., 115
Perini, R., 106n
Pitrè, G., 108n
Pizzini, P., 107n
Pomata, G., 49n

Rando, M., 148
Renzetti, E., 18n, 20n, 90n, 110n

Rotelli, E., 77n
Russo, A., 83n, 84n

Saci, M., 76n
Sembianti, P., 9, 10, 167n
Seppilli, T., 7, 11n
Servettaz, O., 148
Sforza, 36n
Soraperra De Giulio, S., 82n, 148n
Stura, F., 93n

Taiani, R., 20n, 110n
Tecini, F., 56n
Tissot, S. A., 93n
Tovazzi, G., 9, 83n, 113
Trentini, N., 82n
Trevisan, R., 148
Troncarelli, F., 76n
Trotter, C., 148n

Weber, S., 16n, 18n, 107n

Zaiotti, A., 88n
Zancanari, M., 108n
Zantini, G., 148n
Zappulla, V., 93n

INDICE

Presentazione	Pag.	5
Ringraziamenti	»	7
Premessa	»	9

CAPITOLO PRIMO

Una professione da controllare: l'attività della levatrice	»	13
1. Le doti etico-morali e la perizia pratica della mammana	»	13
2. La sorveglianza del clero	»	15
3. Il controllo combinato	»	19
4. La vicenda di Maria Rossatti	»	22
5. La mammana «impiegata comunale»	»	24
6. Le abusive	»	28
7. Le tollerate	»	30
8. L'istruzione del 1808	»	33
9. La definizione del ruolo pubblico di levatrice	»	35
10. Personalizzazione di un ruolo	»	37
11. Spersonalizzazione di un ruolo	»	39

CAPITOLO SECONDO

Per una tipologia degli empirici	»	41
1. La tradizione degli empirici e il controllo istituzionale	»	41
2. Gli empirici e l'esterno del corpo	»	45
3. Pratica empirica e cause contingenti	»	48
4. Il sapere degli empirici	»	49
5. La trasmissione del sapere e gli empirici originari	»	50
6. Il rapporto controllo-specializzazione	»	51

CAPITOLO TERZO

I botanici-conservatori	»	55
1. Uomini e bestie	»	55
2. Il botanico-conservatore come zooiatra	»	58
3. Lo zooiatra da istruire	»	63
4. Altri esperti zooiatri	»	64
5. L'iter formativo dello zooiatra empirico	»	67

6. Medici-veterinari contro veterinari popolari	Pag.	69
7. I medicamenti specifici sono rimedi popolari?	»	71
8. I curatori di sciatica	»	72
9. Una cura per l'epilessia	»	74

CAPITOLO QUARTO

Gli operatori-meccanici	»	77
1. Empirici a confronto	»	77
2. L'operatore-meccanico come conciaossa	»	79
3. L'arte di «conzar le ossa»	»	83
4. Le donne conciaossa	»	85

CAPITOLO QUINTO

I botanici-divulgatori	»	87
1. La consuetudine all'autoterapia	»	87
2. Autoterapia e medici	»	93
3. Ragioni di una compatibilità	»	98
4. Il botanico-divulgatore come ambulante e come raccoglitore	»	99

CAPITOLO SESTO

Il profano sacro e il sacro profano	»	105
1. I «segretisti non più empirici»	»	105
2. Il sacerdote come botanico-conservatore	»	109
3. I segreti rimedi di un decano e le cure di un parroco	»	111

CAPITOLO SETTIMO

Figure del passato	»	113
1. Norcini e cavadenti	»	113
2. Ciarlatani e girovaghi	»	115
3. Venditori abusivi di sostanze medicinali	»	118
4. La pratica del salasso	»	119

CAPITOLO OTTAVO

Stralci di vita vissuta	»	123
1. La professione d'ostetrica	»	123
2. Gli zooiatri empirici	»	125
3. Uomini e bestie	»	126
4. I curatori di sciatica	»	126
5. I guardacaccia	»	128
6. Le conciaossa	»	128

7. L'autoterapia	Pag. 130
8. I botanici	» 131
9. I raccoglitori	» 133
10. I venditori	» 134
11. I segretisti	» 135
12. I sacerdoti-botanici	» 137

CAPITOLO NONO

Consuetudini sotto accusa	» 141
1. La personalità del medico	» 141
2. Il modello terapeutico ufficiale	» 143
3. La recezione popolare del modello terapeutico ufficiale	» 144
4. Le erbe	» 145

CAPITOLO DECIMO

Piccolo dizionario di rimedi	» 147
Note al dizionario a mo' di conclusione	» 167
Immagini	» 169
Indice dei nomi	» 219

Composizioni, riproduzioni, stampa e rilegatura:
MANFRINI R. ARTI GRAFICHE VALLAGARINA S.p.A.
Stabilimento di Calliano (Trento)
Finito di stampare nel mese di maggio 1988

Printed in Italy

